

**HILFSORGANISATIONEN UND INSTITUTIONEN
FÜR DIE ARZTLICHE UND SOZIALE BETREUUNG
BEHINDERTER UND CHRONISCH KRANKER**

Elisabeth Riedel

1975

Aus der Medizinischen Poliklinik der Universität München

Direktor: Prof. Dr. N. Zöllner

HILFSORGANISATIONEN UND INSTITUTIONEN FÜR DIE ÄRZTLICHE
UND SOZIALE BETREUUNG BEHINDERTER UND CHRONISCH KRANKER.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde in der gesamten Medizin
an der Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von

Elisabeth Riedel

aus

Mühldorf

1975

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität München

Berichterstatter: Prof. Dr. N. Zöllner

Dekan: Prof. Dr. W. Spann

Tag der mündlichen Prüfung: 22.7.1975



INHALTSVERZEICHNIS

A. Einleitung	1
B. Funktion des Berichtes	2
C. Zusammenfassung	11
1. Darstellung der Situation	11
2. Darstellung der Befragten	12
1. Körperliche Befragten	12
2. Seelische Befragten	13
3. Berufliche Befragten	14
4. Sozialer Status der Befragten	15
5. Berufsbezeichnung	16
6. Familienstand	17
7. Alter	18
3. Darstellung der Befragten nach Einkommen	19
1. Darstellung der Befragten nach Einkommen	19
2. Darstellung der Befragten nach Einkommen	20
3. Darstellung der Befragten nach Einkommen	21
4. Darstellung der Befragten nach Einkommen	22
D. Darstellung der Befragten nach Einkommen	23
1. Darstellung der Befragten nach Einkommen	23
2. Darstellung der Befragten nach Einkommen	24
3. Darstellung der Befragten nach Einkommen	25
4. Darstellung der Befragten nach Einkommen	26
E. Darstellung der Befragten nach Einkommen	27
1. Darstellung der Befragten nach Einkommen	27
2. Darstellung der Befragten nach Einkommen	28
3. Darstellung der Befragten nach Einkommen	29
4. Darstellung der Befragten nach Einkommen	30
5. Darstellung der Befragten nach Einkommen	31
6. Darstellung der Befragten nach Einkommen	32
7. Darstellung der Befragten nach Einkommen	33
8. Darstellung der Befragten nach Einkommen	34
9. Darstellung der Befragten nach Einkommen	35
10. Darstellung der Befragten nach Einkommen	36
11. Darstellung der Befragten nach Einkommen	37
12. Darstellung der Befragten nach Einkommen	38
13. Darstellung der Befragten nach Einkommen	39
14. Darstellung der Befragten nach Einkommen	40
15. Darstellung der Befragten nach Einkommen	41
16. Darstellung der Befragten nach Einkommen	42
17. Darstellung der Befragten nach Einkommen	43
18. Darstellung der Befragten nach Einkommen	44
19. Darstellung der Befragten nach Einkommen	45
20. Darstellung der Befragten nach Einkommen	46
21. Darstellung der Befragten nach Einkommen	47
22. Darstellung der Befragten nach Einkommen	48
23. Darstellung der Befragten nach Einkommen	49
24. Darstellung der Befragten nach Einkommen	50
25. Darstellung der Befragten nach Einkommen	51
26. Darstellung der Befragten nach Einkommen	52
27. Darstellung der Befragten nach Einkommen	53
28. Darstellung der Befragten nach Einkommen	54
29. Darstellung der Befragten nach Einkommen	55
30. Darstellung der Befragten nach Einkommen	56
31. Darstellung der Befragten nach Einkommen	57
32. Darstellung der Befragten nach Einkommen	58
33. Darstellung der Befragten nach Einkommen	59
34. Darstellung der Befragten nach Einkommen	60
35. Darstellung der Befragten nach Einkommen	61
36. Darstellung der Befragten nach Einkommen	62
37. Darstellung der Befragten nach Einkommen	63
38. Darstellung der Befragten nach Einkommen	64
39. Darstellung der Befragten nach Einkommen	65
40. Darstellung der Befragten nach Einkommen	66
41. Darstellung der Befragten nach Einkommen	67
42. Darstellung der Befragten nach Einkommen	68
43. Darstellung der Befragten nach Einkommen	69
44. Darstellung der Befragten nach Einkommen	70
45. Darstellung der Befragten nach Einkommen	71
46. Darstellung der Befragten nach Einkommen	72
47. Darstellung der Befragten nach Einkommen	73
48. Darstellung der Befragten nach Einkommen	74
49. Darstellung der Befragten nach Einkommen	75
50. Darstellung der Befragten nach Einkommen	76
51. Darstellung der Befragten nach Einkommen	77
52. Darstellung der Befragten nach Einkommen	78
53. Darstellung der Befragten nach Einkommen	79
54. Darstellung der Befragten nach Einkommen	80
55. Darstellung der Befragten nach Einkommen	81
56. Darstellung der Befragten nach Einkommen	82
57. Darstellung der Befragten nach Einkommen	83
58. Darstellung der Befragten nach Einkommen	84
59. Darstellung der Befragten nach Einkommen	85
60. Darstellung der Befragten nach Einkommen	86
61. Darstellung der Befragten nach Einkommen	87
62. Darstellung der Befragten nach Einkommen	88
63. Darstellung der Befragten nach Einkommen	89
64. Darstellung der Befragten nach Einkommen	90
65. Darstellung der Befragten nach Einkommen	91
66. Darstellung der Befragten nach Einkommen	92
67. Darstellung der Befragten nach Einkommen	93
68. Darstellung der Befragten nach Einkommen	94
69. Darstellung der Befragten nach Einkommen	95
70. Darstellung der Befragten nach Einkommen	96
71. Darstellung der Befragten nach Einkommen	97
72. Darstellung der Befragten nach Einkommen	98
73. Darstellung der Befragten nach Einkommen	99
74. Darstellung der Befragten nach Einkommen	100



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41551907_0014

Inhaltsverzeichnis

	Seite
<u>A. Einleitung</u>	4
<u>B. Erhebung des Materials</u>	7
<u>C. Allgemeiner Teil</u>	11
I. Begriffsbestimmungen	12
II. Einteilung der Behinderungen	17
1. Körperliche Behinderungen	17
2. Geistige Behinderungen	18
3. Anfallsleiden	19
4. Schwerhörigkeit und Taubheit	19
5. Sprachstörungen	20
6. Sehbehinderungen	21
7. Mehrfachbehinderungen	21
III. Die für den niedergelassenen Arzt wichtigen Bestimmungen des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG)	22
IV. Die Aufgaben staatlicher Institutionen	28
1. des Gesundheitsamtes	28
2. des Sozialamtes	29
3. des Arbeitsamtes	29
<u>D. Spezieller Teil (Verbände und Organisationen mit Institutionen für Behinderte)</u>	33
I. Die freien Wohlfahrtsverbände	33
1. Das Rote Kreuz	33
2. Der Caritasverband	33
3. Das Diakonische Werk	34
4. Der Malteser Hilfsdienst	34
5. Der Paritätische Wohlfahrtsverband	35
6. Die Arbeiterwohlfahrt	35
7. Die Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland	37

II. Selbsthilfe - und Förderorganisationen des Behindertenwesens in Bayern	38
1. Die Gehörlosen- und Schwerhörigenschule des Bezirks Unterfranken	41
2. Die Blindeninstitutsstiftung Würzburg	42
3. Die Blindenanstalt Nürnberg	44
4. Der Verein für Sehgeschädigtenerziehung Augsburg	45
5. Der Verein für Fraueninteressen und Frauenarbeit	45
6. Das Sozialwerk des Deutschen Schwerhörigenbundes	46
7. Die Heckscher Nerbenheil- und Forschungsanstalt des Bezirks Oberbayern	47
8. Die Pfennigparade e.V.	49
9. Der Bayerische Landesverband für die Wohlfahrt Gehör- und Sprachgeschädigter	50
10. Die Sozialtherapeutische Werkgemeinschaft und Camphill - Bewegung	51
11. Der Verein zur Förderung spastisch gelähmter Kinder - München	52
12. Das Sozialwerk der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft	54
13. Der Verein Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind - Augsburg	54
14. Der Verein Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind - München	55
15. Verein der Freunde und Förderer der Gehörlosen - Nürnberg	59
16. Das Hilfswerk für gehörlose und schwerhörige Kinder - München	60
17. Die "Aktion Sonnenschein"	60
18. Der Verein spastisch Gelähmter und anderer Körperbehinderter - Augsburg	63

	Seite
III. Übersicht über weitere Selbsthilfe- und Förderorganisationen des Behindertenwesens	64
IV. Hilfsorganisationen für chronisch Kranke	69
<u>E. Hindernisse und Engpässe der Behindertenhilfe</u>	71
I. Die unzulängliche Früherfassung Behinderter	72
II. Sozialarbeiter - ein Mangelberuf	74
III. Die bürokratische Handhabung der Gesetzesbestimmungen	74
IV. Mangelhafte Zusammenarbeit	77
V. Die Stellung des Behinderten in der Gesellschaft	78
<u>F. Zusammenfassung</u>	80
<u>Anlagen</u>	83
Merkblatt über Hilfen für Behinderte	
Mitteilung über eine Behinderung nach § 125 Abs.2 BSHG	
Gemeinsames Ministerialblatt Z 3191 A	
Antrag auf Einleitung von Maßnahmen für Behinderte nach dem BSHG	
Einsatz des Einkommens nach Abschnitt 4 BSHG und Festsetzung des Umfangs der Hilfe in besonderen Lebenslagen	
Arbeitsplan der Tagesstätte der Lebenshilfe	
Literaturverzeichnis	103
Stichwortverzeichnis	106

A

Einleitung

Patienten mit körperlichen oder geistigen Behinderungen bedürfen außer einer medikamentösen Behandlung auch einer - in der Regel - aufwendigen Rehabilitation oder langfristigen Betreuung.

Die Maßnahmen der Betreuung wie der Rehabilitation sind

langwierig,
personalintensiv und
kostenaufwendig.

Außerdem sind sie häufig an größere apparative Ausrüstungen und vereinzelt auch an bestimmte kostspielige Infrastrukturen gebunden. Sie können deshalb nur von größeren Organisationen caritativer oder versicherungsrechtlicher Art getragen werden.

An den Maßnahmen für Rehabilitation und Betreuung sind folgende Institutionen beteiligt, entweder als Auftraggeber z.B.

Unfallversicherung,
Kriegsopferversorgung,
Haftpflichtversicherung,
Rentenversicherung,
Privatversicherung,

oder als Ausführende z.B.

Wohlfahrtsverbände,
gemeindliche Einrichtungen,
Stiftungen,
Rehabilitationskliniken der Versicherungsträger.

Es war Aufgabe dieser Arbeit, die Organisationen für die ärztliche und soziale Betreuung der Behinderten zu katalogisieren und zu analysieren.

Bei der Bearbeitung des Materials ergab sich, daß sowohl für die Auftraggeber der Rehabilitation als auch für die ausführenden Organe das 1961 erlassene Bundessozialhilfegesetz von maßgeblicher Bedeutung ist. Zudem verpflichtet dieses Gesetz den kurativ tätigen Arzt, die körperlich und geistig Behinderten über Hilfen aufzuklären und gegebenenfalls eine Meldung zu erstatten, wenn ein Behinderter oder dessen Sorgeberechtigte die Hilfen nicht in Anspruch nehmen. Es ist deshalb im ersten Teil dieser Arbeit auf die wesentlichen Bestimmungen des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) und die in diesem Gesetz verwendeten speziellen Begriffe eingegangen worden.

B

Erhebung des Materials

Das Material wurde erlangt durch

Interviews,
telefonische Befragungen,
Briefkorrespondenzen,
Gesetzesstudium,
Literaturstudium.

I. Interviews

Gespräche wurden geführt mit:

- dem Leiter des Staatlichen Gesundheitsamtes für den Landkreis München,
- einer Fürsorgerin des Staatlichen Gesundheitsamtes,
- dem für Behinderte zuständigen Beamten des Sozialamtes München,
- dem Leiter des Büros für Schwerbeschädigtenarbeit im Arbeitsamt München,
- der Berufsberaterin des Arbeitsamtes, die sich speziell mit behinderten Jugendlichen beschäftigt,
- einem Mitglied der Leitung des Caritasverbandes München,
- dem Leiter der Rehabilitationseinrichtungen der Pfennigparade,
- der Leiterin der heilpädagogischen Tagesstätte des Vereins Lebenshilfe,
- dem Leiter einer Werkstatt für Behinderte des Vereins Lebenshilfe,
- dem Leiter der Sonderschule der Heckscher Nervenheil- und Forschungsanstalt München,
- einem Mitarbeiter des Spastikerzentrums München,
- einer Heilgymnastin des Spastikerzentrums München,
- der Mutter eines spastisch gelähmten Kindes, das im Spastikerzentrum zur Schule geht,

- der Mutter eines mongoliden Kindes,
- zwei praktischen Ärzten,
- einem Facharzt für Kinderkrankheiten,
- einem Facharzt für Orthopädie,
- einem Angestellten der kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.

II. Telefonische Befragungen

Es wurde gesprochen mit leitenden Vertretern:

- des Roten Kreuzes,
- des Diakonischen Werks,
- des Malteser Hilfsdienstes,
- des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes,
- des Hilfswerks für gehörlose und schwerhörige Kinder
 - München,
- der Pressestelle des Bezirks Oberbayern.

III. Korrespondenzen

Brieflicher Kontakt bestand mit:

- dem Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit,
- dem Bundesverband der Arbeiterwohlfahrt,
- der Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland,
- der "Aktion Sonnenschein",
- der Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind
 - Augsburg,
- dem Verein für Fraueninteressen und Frauenarbeit,
- dem Heil- und Erziehungsheim Sonnenhof,
- der Blindenanstalt Nürnberg,
- der Blindeninstitutsstiftung Würzburg,
- dem Verein für Sehgeschädigtenerziehung Augsburg,

- dem Sozialwerk der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft,
- dem Bayerischen Landesverband für die Wohlfahrt Gehör- und Sprachgeschädigter,
- dem Verein der Freunde und Förderer der Gehörlosen
 - Nürnberg,
- dem Sozialwerk des Deutschen Schwerhörigenbundes,
- der Gehörlosenschule des Bezirks Unterfranken,
- dem Verein zur Förderung spastisch gelähmter und körperbehinderter Kinder Augsburg.

Nur wenige der eingeholten Informationen ergaben keine näheren Aufschlüsse, nämlich die Informationen durch die Organisationen:

- Aktion Sorgenkind,
- Verein Bruderhilfe,
- Verein zur Unterstützung des Dr. von Haunerschen Kinderspitals,
- Kinderheim Haus Maffei,
- Rothmundsche Unterstützungsverein.

C

Allgemeiner Teil

I.

Begriffsbestimmungen

Für die Verfahren der Rehabilitation und Betreuung Behinderter sind im Laufe der Jahre bestimmte Fachausdrücke in Gebrauch gekommen, sie werden zunächst -einleitend- definiert:

Behinderung

Eine Behinderung ist ein körperliches oder sonstiges Gebrechen, das die Existenz- und Leistungsfähigkeit der betroffenen Personen mindert und sie dadurch in eine Sonderstellung gegenüber der Gesellschaft drängt.

Die Gruppen der Behinderten

Man unterscheidet:

Körperbehinderte,
Blinde,
Hörgeschädigte,
Sprachgeschädigte,
geistig Behinderte,
seelisch Gestörte.

Rehabilitation

Rehabilitation heißt: "Wiedereinsetzung in einen früheren Stand, in frühere Ehrenrechte" und in einer zweiten Auslegung: "Gesamtheit der Maßnahmen, die stark versehrte Menschen wieder in die Gesellschaft einzugliedern suchen". (Duden)

Eine dritte Definition lautet: "Wieder-Fähig-Machen, und das kann einen sachlichen Sinn nur dergestalt haben, daß der Patient wieder zu etwas fähig gemacht wird, das er zu leisten hat: zu seiner gesellschaftlichen Funktion. Rehabilitation ist also der gesellschaftliche Auftrag der Medizin schlechthin". (Schäfer/Blohmke)

Resozialisierung

Als Resozialisierung bezeichnet der Arzt die Wiederanpassung eines Menschen an die Forderungen der Gesellschaft, so daß er künftig aus eigener Kraft kein gesellschaftsschädigendes Verhalten mehr zeigt. Die Resozialisierung bemüht sich um die Probleme der diskriminierten Gruppen, nämlich der Behinderten, der Fürsorgezöglinge, der Strafgefangenen, der Obdachlosen. (Pfeffer) Die Rechtssprechung verwendet ebenfalls den Begriff Resozialisierung, jedoch in etwas anderem Sinne.

Träger der Sozial- und Eingliederungshilfe

Man unterscheidet örtliche und überörtliche Träger der Sozialhilfe.

Örtliche Träger der Sozialhilfe sind die kreisfreien Gemeinden und die Landkreise. Die Gemeinden ab bestimmter Größe sind verpflichtet, einen Sozialhilfeausschuß zu bilden, der aus beschließenden und beratenden Mitgliedern und einem Sachverständigen (dem Leiter des Gesundheitsamtes bzw. dessen Vertreter) besteht. Dieser Ausschuß bestimmt über Maßnahmen und Hilfeleistungen.

Überörtliche Träger der Sozialhilfe sind die Gemeindebezirke. Auch diese müssen einen Sozialhilfeausschuß bilden.

Der Sinn dieser Teilung in "örtlich" und "überörtlich" liegt darin, daß dem Hilfebedürftigen zunächst durch Personen, die ihn kennen bzw. kennen lernen werden, geholfen werden soll. Die örtliche Hilfe ist als persönliche Hilfe gedacht, was jedoch die finanzielle Zuständigkeit nicht ausschließt. Können vom örtlichen Träger bestimmte Hilfen nicht geleistet werden, so tritt der überörtliche Träger in Aktion. Die überörtlichen Träger sollen außerdem zur Weiterentwicklung der Hilfsmaßnahmen beitragen.

Regelleistung und Regelsatz

Die Reichsversicherungsordnung (RVO) unterscheidet zwischen Regelleistung und Mehrleistung. Als Regelleistung bezeichnet sie die vorgeschriebenen Leistungen der Krankenkassen an Krankenhilfe, Mutterschaftshilfe, Sterbegeld und Familienhilfe. (Gritschneider)

Regelsätze sind Mindestbeträge, die nicht unterschritten werden dürfen. Die Höhe der Beträge bestimmt der örtliche Träger.

Wohlfahrtspflege

Unter Wohlfahrtspflege versteht man Hilfstätigkeit von privaten Verbänden mit freiwilliger Mitgliedschaft. In der Bundesrepublik Deutschland gibt es sechs Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, es sind dies:

1. die Arbeiterwohlfahrt,
2. der Deutsche Caritasverband e.V.,
3. das Deutsche Rote Kreuz e.V.,
4. die Innere Mission,
5. der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband e.V.,
6. die Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland.

Alle sechs Verbände sind in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege zusammengeschlossen und werden vom Verein für öffentliche und private Fürsorge in Frankfurt wissenschaftlich beraten.

Beschützende Werkstätten

Die beschützenden Werkstätten wurden speziell für die geistig Behinderten eingerichtet, um ihnen

1. eine Beschäftigung unter adaptierten Bedingungen zu geben,

2. einen familienähnlichen Lebensbereich zu erhalten, falls die Familie nicht für sie sorgen kann.

Die Arbeitsplätze sind so beschaffen, daß der Behinderte optimal beschäftigt werden kann,

die Größe der Werkstätten richtet sich nach wirtschaftlichen Erfordernissen,

die Werkstätten werden im wesentlichen nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten errichtet und geleitet,

die Finanzierung der Werkstätten erfolgt aus dem Gewinn verkaufter Waren und aus Zuschüssen der Träger.

Landesarzt

Der Landesarzt wird vom Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern bestellt.

Als Facharzt begutachtet der Landesarzt Anträge über Kuraufenthalte, teure Apparate, Fahrzeuge usw.

Lebenspraktische Übungen

Unter lebenspraktischen Übungen versteht man Übungen, die Handlungen des täglichen Lebens - wie Ankleiden, Händewaschen, Kämmen usw. - erlernen lassen.

Das Bundessozialhilfegesetz

In dem vielgliedrigen System der sozialen Sicherungen, die in der Bundesrepublik Deutschland seit Jahrzehnten bestehen, kommt seit 1961 dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) eine ganz besondere Bedeutung zu.

Das Bundessozialhilfegesetz hatte zahlreiche Vorläufer z.B. das Tuberkulosehilfegesetz (1923),

das Gesetz der öffentlichen Fürsorge (1924) usw.

Diese Einzelregelungen wurden 1961 zusammengefaßt und erweitert und vom Gesetzgeber als BSHG in Kraft gesetzt. Dem BSHG wurde 1969 eine Novelle hinzugefügt, die sich mit den Sonderbestimmungen zur Sicherung der Eingliederung Behinderter befaßt.

II.

Einteilung der Behinderungen

1. Die häufigsten körperlichen Behinderungen

a) Gliedmaßenfehlbildungen

Diese Anomalien sind häufig bereits im Neugeborenenalter zu erkennen. Die Eltern sollen eine orthopädische Beratung erhalten. Dem geschädigten Kind soll prothetische oder apparative Versorgung zuteil werden. Neben der Prothesenschulung sollte das Kind ein Selbsthilfetraining mitmachen, damit es später die Verrichtungen des täglichen Lebens wie Essen und Trinken unabhängig von fremder Hilfe ausführen kann.

b) Muskeldystrophie

Der Krankheitsverlauf bei Muskeldystrophie läßt sich durch krankengymnastische und medikamentöse Maßnahmen günstig beeinflussen. Auf diätetische Maßnahmen wäre zu achten. Im fortgeschrittenen Krankheitsstadium werden orthopädische Hilfen eingesetzt.

c) Poliomyelitis epidemica

Wenn schlaffe Lähmungen vorliegen, müssen baldigst passive, später Bewegungsübungen durchgeführt werden und Stützapparate verordnet werden.

d) cerebral bedingte Bewegungsstörungen

Das Ausmaß der Schädigungen ist abhängig von Sitz und Umfang der Störung im Cerebrum. Man unterscheidet:

- Spastiker
- Athetoniker
- Ataktiker
- Patienten mit schlaffen Lähmungen
- Patienten mit Mischformen

Bei allen Formen dieser Störungen ist eine neurophysiologische Bewegungsbehandlung erforderlich. Das Ziel ist, inaktive Hirnzellen für die Funktion der Geschädigten zu trainieren.

e) Sekundärprobleme der körperlich Behinderten

Die Schwierigkeiten der Betreuung körperbehinderter beginnen in der Regel bereits im Säuglings- und Kleinkindalter. Die Geburt eines fehlgebildeten Kindes trifft die Eltern überraschend und schwer. Viele Mütter entwickeln übertriebene Sorge, andere geraten in eine ablehnende Haltung zum Kind. Dadurch wird der Behinderte schon in früher Kindheit in eine Sonderstellung gedrängt, die ihm neue psychische Belastungen bringt. Fehlgebildete Kinder, die geistig normal sind, sollten eine normale Schule besuchen (dabei können Transportprobleme auftreten).

2. Geistige Behinderungen

Man unterscheidet:

- a) Debilität (Kinder können keine Grundschule besuchen, jedoch Sonderschulen, so daß sie später einfache Berufe ergreifen können),
- b) Imbezillität (Lebenspraktische Dinge sind erlernbar, im Berufsleben können jedoch nur einfache angelernte Handgriffe ausgeführt werden),
- c) Idiotie (Hier besteht Bildungsunfähigkeit, eine Sprachentwicklung ist kaum möglich, lebenslange Pflegebedürftigkeit ist gegeben).

Eine Therapie der geistigen Behinderungen ist kaum möglich, wichtig ist heilpädagogische Behandlung, um vorhandene Anlagen zu entfalten.

Die Problematik beginnt bereits in der Familie:

- a) Die Familiensituation wird durch die Fürsorge für den Behinderten belastet (Erschöpfung und Überbelastung der Eltern durch die Fürsorge und ständige Überwachung des Behinderten).
- b) Belastungen durch die Familienstruktur (der Behinderte wird vernachlässigt, wenn der für ihn Sorgende krank oder arbeitsunfähig wird).

3. Anfallsleiden

Die Schwierigkeiten beginnen ebenfalls bereits im Kindesalter. Die Kinder bedürfen einer ständigen Überwachung und die schulische Eingliederung stößt häufig auf Hindernisse, nicht wegen der Krankheit, sondern auf Grund von Vorurteilen der Mitmenschen (z.B. "ansteckende Krankheit"). In diesem Verhalten liegt oftmals auch die Ursache der Wesensveränderung der Anfallskranken.

Die medikamentöse Therapie muß bereits nach den ersten Anfällen beginnen. Die Häufigkeit der Anfälle kann reduziert werden, der Patient ist oft noch in einen normalen Lebensablauf einzugliedern. Neben der medikamentösen Behandlung ist auch die psychische Betreuung von großer Bedeutung.

4. Schwerhörigkeit und Taubheit

Schwerhörigkeit kann ererbt oder erworben sein und ist bereits ab dem 7. Lebensmonat erkennbar. Dann sollte schon ein Hörtraining begonnen werden. Durch rechtzeitige Behandlung kann ein Restgehör erhalten und eine Verschlechterung vermieden werden. Je nach Grad der Schwerhörigkeit erfolgt der Besuch einer Schwerhörigenschule bzw. einer Gehörlosenschule.

5. Sprachstörungen

Die Ursachen einer Sprachbehinderung können sein:

- a) Defekte der Sprechorgane, die jedoch durch operative Maßnahmen verbessert werden können,
- b) Hörstörungen, die mit den Möglichkeiten der Pädoaudiologie verbessert werden können,
- c) Schwachsinn,
- d) ungünstige psychische Einflüsse, wodurch Sprachneurosen entstehen, z.B. das Stottern. Die Therapie des Stotterns besteht in Atemschulung, Üben von langsamen und rhythmischen Sprechen, Psychotherapie und Behandlung der Angst- und Spannungszustände.
- e) Erkrankungen im Bereich der Sprachzentren im Gehirn verursachen eine Störung der bereits erworbenen Sprache, Erkrankungen an den Kernen und Bahnen der Hirnnerven führen zu Lähmungen der Sprechmuskulatur. Diese zentralen Sprachstörungen können durch logopädische Behandlung gebessert werden.

Die Sprachtherapie ist sehr langwierig und erfordert viel Geduld, bedauerlicherweise wird die Behandlung oft zu spät begonnen.

Die berufliche Eingliederung Sprachbehinderter ist nicht so schwierig wie die der Körperbehinderten, Hörgeschädigten oder geistig Behinderten. Begrenzt sind die Möglichkeiten nur dort, wo die Berufsausübung an gutes Sprechen gebunden ist.

Eine große Schwierigkeit entsteht hier wieder durch die Umwelt: der Stotterer wird häufig durch amüsierte Reaktionen seiner Umwelt in die Isolation getrieben.

6. Sehbehinderungen

Ein großer Teil der Sehbehinderungen kann durch Brillenverordnungen oder operative Eingriffe ausgeglichen werden.

(z.B. Schielen und Augenzittern).

Die eigentliche Schwierigkeit besteht darin, daß die Eltern die Behinderung nicht als gravierend erkennen. Schielen wird häufig nur als "kosmetischer Fehler" angesehen, nicht rechtzeitig behandelt und dies bedeutet oftmals den Verlust des plastischen Sehens und damit in manchen Fällen auch einseitige Erblindung. Durch diese falsche Einschätzung wird ein sehbehindertes Kind oft "verkannt" und überfordert, was wieder zu psychischen Komplikationen führt. Die Kinder werden schüchtern und gehemmt.

7. Mehrfachbehinderungen

Unter Mehrfachbehinderungen versteht man gekoppelt auftretende Behinderungsformen. Es wird vermutet, daß Mehrfachbehinderungen sogar häufiger vorkommen als "einfache" Behinderungen, was leicht erklärbar ist, da eine geistige Behinderung meist Sprachstörungen mit sich bringt, eine Hörschädigung eine fehlerhafte Sprachentwicklung und jede körperliche oder sonstige Behinderung oft Verhaltensstörungen.

Hier tritt noch ein weiteres Problem zutage: Welche Behinderung soll zuerst behandelt werden? Meist erfährt der Behinderte eine isolierte medizinische und fürsorgliche Fachbetreuung, die Maßnahmen gegen die einzelnen Behinderungen werden nicht sinnvoll aufeinander abgestimmt (auf diese Lücke in der Behindertenhilfe ist noch einzugehen).

III.

Die für den niedergelassenen Arzt wichtigen Bestimmungen des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG)

1. Kreis der Behinderten

Als Behinderte im Sinne des Gesetzes (§ 36) gelten:

1. Körperbehinderte,
2. Blinde,
3. Hörgeschädigte,
4. Sprachgeschädigte,
5. geistig Behinderte,
6. seelisch Gestörte.

Es muß sich um Dauerschäden handeln.

2. Abgrenzung zu den "Verletzten"

Aus dem Kreis der Behinderten nach dem BSHG sind Unfallverletzte und Kriegsbeschädigte ausgeschlossen (§ 123).

3. Eingliederungshilfe und Träger der Sozialhilfe

Die Eingliederungshilfe soll drohende Behinderungen verhüten und vorhandene Behinderungen zu beseitigen versuchen. Die Eingliederungshilfe schließt Unterstützung im gesellschaftlichen und beruflichen Bereich mit ein (§ 39, Abs. 3). Das Gesetz unterscheidet zwischen örtlichen und überörtlichen Trägern, siehe Seite 13.

4. Formen der Hilfe

Das BSHG kennt folgende Formen der Hilfe:

- a) ärztliche Behandlung (sofern keine Mitgliedschaft bei einer Krankenkasse besteht),

- b) Versorgung mit Körperersatzstücken und orthopädischen Hilfsmitteln,
- c) Hilfe für eine angemessene Schulbildung,
- d) Hilfe für eine Berufsausbildung,
- e) Hilfe zur Fortbildung im früheren Beruf oder zur Umschulung für einen angemessenen Beruf,
- f) Hilfe bei der Beschaffung eines geeigneten Arbeitsplatzes,
- g) Sicherung der Wirksamkeit der in den Abschnitten 1 - 6 näher bezeichneten Maßnahmen. (§ 40)

5. Zeitpunkt der Hilfe

Wird dem Träger der Sozialhilfe eine Behinderung bekannt, so muß er innerhalb von vier Wochen die erforderlichen Maßnahmen eingeleitet haben. (§ 44)

6. Verfahrensplan

Der Träger der Sozialhilfe muß einen Verfahrensplan für die beabsichtigten Maßnahmen aufstellen (§ 46). Für die Erstellung des Planes ist mit

dem Gesundheitsamt,
dem behandelnden Arzt,
dem Landesarzt und
den Dienststellen der Bundesanstalt für
Arbeit

Verbindung aufzunehmen.

Für die Blindenhilfe gilt eine Sonderregelung (§ 67):

Für Blinde ist auch ein Mehrbedarf vorgesehen (dieser wird jedoch versagt, falls der Blinde sich weigert, eine ihm zumutbare Arbeit zu leisten).

7. Aufgaben der Ärzte

Wird dem behandelnden Arzt eine Behinderung bekannt, so muß er:

- a) den Behinderten auf die Möglichkeit der Beratung durch das Gesundheitsamt und das Arbeitsamt hinweisen,
 - b) ein amtliches Merkblatt über die Hilfen für Behinderte aushändigen (Anlage 1),
 - c) eine Meldung abgeben, wenn ein Behinderter oder dessen Personensorgeberechtigter die zur Eingliederung erforderlichen Maßnahmen trotz wiederholter Aufforderung nicht durchführen läßt (Die Einzelheiten regelt der § 125) (Anlage 2).
- Im Juli 1970 wurde vom Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit eine Allgemeine Verwaltungsvorschrift erlassen, die die zuständigen Behörden verpflichtete, die Ärzte über die oben beschriebenen Pflichten zu unterrichten und ihnen Merkblätter in ausreichender Menge zuzustellen (Anlage 3).

8. Aufgaben des Gesundheitsamtes

Die Aufgaben des Gesundheitsamtes nach dem BSHG sind:

- a) Beratung der Behinderten (z.B. Einführung von Sprechtagen),
- b) Verbindungsaufnahmen mit dem Träger der Sozialleistungen, gegebenenfalls auch mit der Bundesanstalt für Arbeit,
- c) Auswertung von Unterlagen für die weitere Planung.

9. Die Pflege des Behinderten

Dem Pflegebedürftigen sollen jene Hilfsmittel zur Verfügung gestellt werden, die seine Lebensführung erleichtern. Anregungen kultureller Art sind dabei eingeschlossen (§ 68). Die Aufwendungen für die häusliche Pflege regelt § 68. Personen, die nicht mehr in der Lage sind, die Dinge des täglichen Lebens

selbst zu verrichten (also auf Nachbarschaftshilfe angewiesen sind), erhalten ein monatliches Pflegegeld.

10. Der Lebensunterhalt Behinderter

Die Ausgaben für den Behinderten regelt § 41 des Bundessozialhilfegesetzes. Die finanzielle Unterstützung hält sich an die Richtlinien der allgemeinen Sozialhilfe, die in den Paragraphen 11 bis 23 behandelt werden.

11. Haushaltshilfe für Behinderte

Ausgaben für die Führung eines Haushaltes können nach § 70 gewährt werden, jedoch nur vorübergehend.

12. Unterstützung der Angehörigen Behinderter

Es kann jenen Personen ein Mehrbedarf gewährt werden, die vom Behinderten unterhalten werden müssen, falls dieser sich stationären oder arbeitsfördernden Maßnahmen unterziehen muß (§ 42).

Zudem ist eine Beteiligung unterhaltspflichtiger Personen an den finanziellen Mitteln, die zur Gewährung der Hilfe nötig sind, vorgesehen (§ 43).

13. Meldepflicht für Behinderte

Sofern ein Behinderter noch nicht in Behandlung steht, sind folgende Personen zu einer Meldung an das Gesundheitsamt verpflichtet:

Eltern und Vormünder

Hebammen

Lehrer

Sozialarbeiter

Jugendleiter
Kindergärtnerinnen
Hortnerinnen
Heimerzieher

Volljährigen Personen wird angeraten, entweder das Gesundheitsamt oder einen Arzt zur Beratung aufzusuchen.

14. Zusammenarbeit mit Wohlfahrtsverbänden

Die Träger der Sozialhilfe (Geldgeber) können die kirchlichen Organisationen, Religionsgemeinschaften und die freien Wohlfahrtsverbände mit der Durchführung der Aufgaben nach dem Bundessozialhilfegesetz betrauen. Wird durch diese Organisationen Hilfe geleistet, so sollen die Sozialhilfeträger von eigenen Maßnahmen absehen. Die Träger der Sozialhilfe sollen mit den Wohlfahrtsverbänden zusammenarbeiten und deren Selbstständigkeit achten. Die Zusammenarbeit soll in einer wirksamen Ergänzung liegen.

15. Bestellung von Landesärzten

Auf Grund des BSHG (§ 126) werden sogenannte "Landesärzte" bestellt. Ihre Aufgaben sind:

1. Beratung der Gesundheitsämter (Einführung von Sprechtagen),
2. Zusammenarbeit mit den Landesbehörden und Leistungsträgern,
3. Erstellung von Tätigkeitsberichten an die zuständigen Landesbehörden.

16. Kostenträger

Kostenträger der Behandlung sind:

1. die Krankenkassen,

2. der Behinderte selbst (soweit möglich),
3. die Arbeitsämter bei Berufsförderung und Umschulung,
4. die Sozialhilfeämter.

IV.

Die Aufgaben staatlicher Institutionen bei der Betreuung Behinderter

1. Das Gesundheitsamt

Der Hausarzt (oder das Sozialamt) überweist den Behinderten an das Gesundheitsamt zur weiteren Beratung oder weiteren Betreuung. Das Gesundheitsamt entscheidet, ob zu gewähren sind:

- a) Schwerbeschädigtenausweise
- b) Ernährungszulagen
- c) Heimunterbringung
- d) Sonderschulunterricht (vor allem Hör- und Sprachunterricht)
- e) Hörgeräte
- f) orthopädische Ersatzstücke
- g) Telefon- und Rundfunkgebührenfreiheit

Für diese Aufgaben kann das Gesundheitsamt - sofern nötig -

- fachärztliche Gutachten einholen,
- an spezielle Beratungseinrichtungen für Behinderte weiterleiten,
- an Stellen verweisen, die sich mit der Eingliederung Behinderter befassen.

Die Gesundheitsämter können Fürsorgerinnen für bestimmte Wohnbezirke einteilen. Die Fürsorgerinnen üben eine beratende Funktion aus, betreiben rechtliche Aufklärung und übernehmen eine Vermittlerrolle zwischen den Behinderten und den verschiedenen Ämtern.

2. Das Sozialamt

Das Sozialamt muß darüber entscheiden:

- a) in welchem Umfang der Behinderte oder der Unterhaltspflichtige zur Kostendeckung herangezogen werden kann,
- b) in welchem Umfang Sozialhilfe geleistet werden muß (finanzielle Hilfe, pflegerische Hilfe, usw.).

Ein Antrag auf Sozialhilfe kann ausgehen:

vom Hausarzt,
vom Gesundheitsamt,
von der Gemeinde.

Ein Antrag auf Einleitung von Maßnahmen für Behinderte nach dem BSHG ist beigelegt, ebenso ein Blatt zur Erfassung des Einkommens (Anlagen 4 und 5).

3. Das Arbeitsamt

Das Arbeitsamt ist zuständig für die berufliche Rehabilitation des Behinderten. Der Behinderte soll am Arbeitsprozess teilnehmen oder wieder teilnehmen, es soll für ihn sogar Wettbewerbsfähigkeit erreicht werden.

Zunächst wird geprüft, ob Rehabilitationsmaßnahmen angezeigt sind. Darüber entscheidet der ärztliche Fachdienst des Arbeitsamtes in Zusammenarbeit mit dem psychologischen Fachdienst des Arbeitsamtes. Dann erfolgt ein eingehendes Beratungsgespräch über die Möglichkeiten und Aussichten einer Rehabilitation. Dabei wird festgestellt, inwieweit auch ein persönliches Engagement für die Umschulung gegeben ist. Dann wird geprüft, ob die beabsichtigte Umschulung von der Arbeitsmarktlage her zweckmäßig erscheint. Schließlich wird entschieden, wer die Kosten

für die Umschulung und den Lebensunterhalt zu tragen hat.

Nach diesem Gespräch erfolgt die Vermittlung an Fach- und Berufsfachschulen, Sonderschulen oder -werkstätten oder geschützte Lehrplätze. Bei der Auswahl der Lehrplätze unterliegt das Arbeitsamt gewissen Auflagen:

- a) es muß einen, dem Gesundheitszustand und den beruflichen Fähigkeiten entsprechenden Arbeitsplatz vermitteln,
- b) es darf sich kein sozialer Abstieg für den Behinderten ergeben,
- c) es dürfen nur Stellen vermittelt werden, die nach Tarif entlohnen.

Das Arbeitsamt verfügt aufgrund von gesetzlichen Bestimmungen über ein gewisses "Polster" an Arbeitsplätzen für Behinderte: Jeder Arbeitgeber ist verpflichtet, einen Prozentsatz an Behinderten zu beschäftigen, Verwaltungen und Ämter von Bund und Ländern z.B. 10 von Hundert, öffentliche und private Betriebe 6 von Hundert.

Sofern besondere Kosten für den Transport zum Arbeitsplatz entstehen (z.B. Rollstühle, Fahrzeugeinbauten, usw.) übernimmt das Arbeitsamt diese Ausgaben. Das Gleiche gilt für bauliche Veränderungen am Arbeitsplatz zugunsten des Behinderten.

Besonderheiten bei der Betreuung jugendlicher Behinderter

Zwischen der Betreuung jugendlicher und erwachsener Behinderter besteht, speziell was die berufliche Rehabilitation angeht, ein großer Unterschied. Jugendliche Behinderte haben ihre Schäden entweder schon mit zur Welt gebracht oder sehr früh erlitten und diese Schäden haben die gesamte Entwicklung beeinflußt. Ein Blindgeborener hat z.B. ein ganz anderes Raumbild als ein Späterblindeter. Solche Probleme müssen bei der Wahl des Berufes und des Ausbildungsplatzes berücksichtigt werden

Da bei Jugendlichen die angeborenen und früherworbenen Schäden dominieren, ist unter den Ratsuchenden der Teil der geistig, seelisch und sozial Behinderten größer als bei den Erwachsenen.

Die zur Eingliederung heranstehenden Jugendlichen hören von den Möglichkeiten der Eingliederungshilfen über die Berufsberatung in den Schulen oder Heimen.

Manche Jugendliche können nicht sofort in einer Berufsausbildungsstelle untergebracht werden, weil sie noch berufsunreif sind. Für diese Jugendlichen gibt es Förderlehrgänge, in denen sie zur Arbeit angeleitet werden. Diese Lehrgänge sind vor allem für jene Jugendliche wichtig, die zwar für den erwählten Beruf geeignet sind, jedoch erst nach einem Jahr der "Nachreife" die erforderliche Ausbildung bewältigen können.

Andere Jugendliche müssen durch ein Arbeitstraining zunächst langsam an die praktische Arbeit herangeführt werden. Manche Behinderte können so die Arbeitsreife noch erlangen und ungelern-te Arbeit aufnehmen. Unter ihnen sind manche, die später sogar "betriebsnah" angelernt werden können oder eine Berufsausbildung durchlaufen können.

Geistig stark Behinderte, die nicht für einen Arbeitsplatz in der freien Wirtschaft geschult werden können, verbleiben in "Beschützenden Werkstätten", in denen sie unter individueller Anleitung entsprechend ihrem Leistungsvermögen noch nutzbringende Arbeit verrichten können.

D

Spezieller Teil

Verbände und Organisationen mit Institutionen für Behinderte

I.

Die freien Wohlfahrtsverbände

1) Das Rote Kreuz

Das Rote Kreuz hat in Nürnberg ein Rehabilitationszentrum, in Unterfranken ein Heim für haltungsgeschädigte Kinder gebaut. Manche Kreisverbände des Roten Kreuzes, wie z.B. der in München, widmen sich der Einzelbetreuung (Verschicken von behinderten Kindern mit ihren Müttern). Die Betreuten kommen entweder aus eigener Initiative oder werden von Familienfürsorgerinnen geschickt. Die Fürsorgerinnen der staatlichen Institutionen wenden sich auch an das Rote Kreuz, wenn Schwierigkeiten mit dem Sozialamt auftreten; das Rote Kreuz übernimmt dann eine Vermittlerrolle.

2) Der Caritasverband (Katholischer Verband)

Der Caritasverband betreut in erster Linie körperlich und geistig Behinderte, die nicht mehr eingliederungsfähig sind. Man bemüht sich sowohl um seelische Betreuung, wie um rechtliche Aufklärung und die Organisierung von Erholungstagen (z.B. der Sonnenzug). Außerdem werden beschützende Werkstätten und Sonderkindergärten unterhalten. Körperlich Behinderte werden nur aufgenommen, wenn sie gleichzeitig geistig behindert sind. Die Erfassung der Behinderten erfolgt durch Pfarreien und Sozialämter. Vereinzelt bringen Behinderte andere Behinderte mit.

Die notwendigen finanziellen Mittel erhält die Caritas aus Spenden.

3) Das Diakonische Werk (Evangelischer Verband)

Im Diakonischen Werk sind seit 1957 der frühere Landesverband der Inneren Mission und das Evangelische Hilfswerk in Bayern zusammengefaßt.

Mitglieder dieses Spitzenverbandes sind die evangelisch-lutherischen Diakonissenanstalten, die Ortsvereine der Inneren Mission und einzelne Vereine der Lebenshilfe.

Die Behindertenhilfe des Diakonischen Werks gliedert sich in

- a) Stationäre Hilfe: Errichtung von Heimen und Internaten für Behinderte,
- b) Teilstationäre Hilfe: Errichtung von Tages- und Erholungsheimen und Kindergärten für Behinderte,
- c) Ambulante Hilfe: Soziale Beratung, "offene" Fürsorge mit Freizeit- und Erholungsdienst (Seminare und Clubabende).

Träger dieser verschiedenen sozialen Einrichtungen sind die Mitgliedsvereine des Diakonischen Werks.

Die finanziellen Mittel für einmalige Kosten (Baumaßnahmen) werden durch Spenden, Beiträge der Landeskirche und der Aktion Sorgenkind und durch öffentliche Zuschüsse erstellt. Die laufenden Kosten (Betriebskosten) werden durch öffentliche Mittel (Pflegesätze) gedeckt. Die Kosten für die ambulante Hilfe trägt die Landeskirche.

Die Behinderten werden durch Aufrufe in den Gemeindeblättern der evangelischen Kirche erfaßt, zum Teil auch vom Sozialhilfeträger überwiesen.

4) Der Malteser Hilfsdienst

Der Malteser Hilfsdienst ist eine Unterorganisation des Katholischen Malteserordens. Er widmet sich hauptsächlich der Krankenpflege. Der Hilfsdienst erhält freiwillige Spenden und Zuschüsse des Bundes. In der Behindertenfürsorge beschränkt sich der Malteser Hilfsdienst auf den Transport der Behinderten zu Veranstaltungen. Dieser Hilfsdienst arbeitet eng mit der Caritas zusammen.

5) Der Paritätische Wohlfahrtsverband

Der Paritätische Wohlfahrtsverband ist die Dachorganisation von etwa 130 kleineren oder größeren Vereinen (darunter auch Selbsthilfe- und Förderorganisationen des Behindertenwesens). Die Mitgliedschaft im Paritätischen Wohlfahrtsverband bietet den Mitgliedern Informationen über aktuelle Fragen der Sozialpolitik und Wohlfahrtspflege, weiterhin Auskunft über schwierige Fragen finanzieller, organisatorischer, arbeits-, sozial- und steuerrechtlicher Art. Der Verband führt außerdem Lehrgänge für die Mitarbeiter durch, die ihnen Gelegenheit geben, das Wissen auf den Gebieten der Sozial- und Jugendhilfe zu ergänzen und Erfahrungen auszutauschen. Kredite und Zuschüsse aus Bundes- und Landesmitteln werden vermittelt, ebenso Heimplätze für Erholungsaufenthalte. Der Verband besitzt einige Modelleinrichtungen für Altenheime, Müttererholungsheime und Kindergärten.

6) Die Arbeiterwohlfahrt

Die Arbeiterwohlfahrt entstand 1919 als Zweigorganisation der Sozialdemokratischen Partei. Ein Vorläufer war die "Kriegswohlfahrtspflege", zu der sich Frauen aus "bürgerlichen" Kreisen und Arbeiterfrauen zusammenschlossen. Dieser Kreis gründete später den "Hauptausschuß für Arbeiterwohlfahrt". Das Ziel war, von der diskriminierenden öffentlichen Armenpflege der Vorkriegszeit wegzukommen und eine moderne Fürsorgegesetzgebung zu erreichen. Meilensteine dieses Weges waren das Reichswohlfahrtsgesetz von 1922 und die Fürsorgepflichtverordnung von 1924. Nach der Machtergreifung der NSDAP 1933 wurde die Organisation aufgelöst, Heime und Einrichtungen beschlagnahmt. Im Jahre 1946 wurde die Arbeiterwohlfahrt neu gegründet.

Die Aufgabenbereiche der Arbeiterwohlfahrt sind:

Ferien-erholung für Kinder und Jugendliche
Kinder- und Jugendhilfen als Freizeit- und Bildungs-
hilfen
Familienerholung
Müttergenesung
Hauspflegedienst zur Familien- und Einzelbetreuung
Altenhilfe und -erholung
Kurfürsorge
Kinderhilfe (Tagesstätten, Kindergärten und -horte)
Betreuung von Jugendwohnheimen
Berufsbezogene Bildungshilfen
Familienpädagogische Arbeit
Betreuung ausländischer Arbeitnehmer
Durchführung des freiwilligen sozialen Jahres
(Ziviler Ersatzdienst)
(Entwicklungshilfe)
Schulung und Fortbildung
Individuelle Hilfen in besonderen Lebenslagen (Pflege-
kinderschutz, Adoptionsvermittlung)

Ein weiteres Arbeitsgebiet der Arbeiterwohlfahrt ist die Be-
hindertenhilfe. Die Arbeiterwohlfahrt unterhält Heime, Son-
derschulen und Tagesstätten. Einige der Einrichtungen sind
als Modelleinrichtungen gebaut worden, z.B. das Sprachheil-
heim Werscherberg bei Osnabrück, das therapeutisch-pädagogi-
sche Heim für neurotisch gestörte schulentlassene männliche
Jugendliche in Hoffnungsthal bei Köln und die Einrichtungen
für geistig Behinderte bei Siegen.

In den letzten Jahren wurden Erholungskuren für Mütter bzw.
Familien mit geistig behinderten Kindern organisiert. Dabei
werden Heiltherapeuten eingesetzt, die die Betreuung der be-
hinderten Kinder in den Familien übernehmen.

In Bayern unterhält die Arbeiterwohlfahrt folgende Einrich-
tungen:

Ein Heim für geistig und mehrfach behinderte Kinder im Land-
kreis Kulmbach,

eine heilpädagogische Tagesstätte für geistig, körperlich und sprachlich behinderte Kinder in München.

Geplant sind:

Ein Heim für mehrfach behinderte Kinder bei Nürnberg,
eine Werkstatt für geistig und mehrfach Behinderte in Kulmbach.

7) Die Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland

Die Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland ist der zahlenmäßig kleinste der Wohlfahrtsverbände in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege. Er hat keine verbandseigenen Einrichtungen auf dem Gebiet des Behindertenwesens, ein Blindenverband ist ihm angegliedert - die Hilfe betrifft Blinde in Israel.

II.

Selbsthilfeorganisationen des Behindertenwesens in Bayern

Bereits in der Mitte des 19. Jahrhunderts entstanden sogenannte Selbsthilfe- oder Förderorganisationen des Behindertenwesens. Es schlossen sich Behinderte oder deren Angehörige zu Vereinen zusammen und legten Aufgabenkataloge fest. Die finanziellen Mittel wurden durch Beiträge, Spenden oder Sammlungen aufgebracht. Die folgende Liste nennt 18 solcher Vereinigungen, deren anschließende Charakterisierung einen Eindruck von der Behindertenhilfe der Selbsthilfe- und Förderorganisationen geben soll.

Bezeichnungen und Aufgaben der Selbsthilfeorganisationen
des Behindertenwesens in Bayern
 (geordnet nach dem Gründungsjahr)

Nr.	Name	Gründungs- jahr	Aufgabenbereich
1	Gehörlosenschule des Bezirks Unter- franken	1841	Betreuung Schwerhöriger und Gehörloser
2	Blindeninstituts- stiftung Würzburg	1853	Betreuung blinder und sehbehinderter Kinder und Erwachsener
3	Verein der Blinden- anstalt Nürnberg	1854	Betreuung Blinder und Sehbehinderter
4	Verein für Sehgeschä- digtenerziehung	1889	Betreuung sehbehinderter Kinder
5	Verein für Frauen- interessen und Frauenarbeit	1896	Betreuung mehrfach be- hinderter Kinder
6	Deutscher Schwer- hörigenbund	1933	Betreuung Schwerhöriger und Spätertaubter
7	Die Heckscher Nerven- heil- und Forschungs- anstalt des Bezirks Oberbayern	nach 1945	Betreuung gehirngeschä- diger Kinder und Ju- gendlicher
8	Pfennigparade	1950	Betreuung von Poliomye- litis- und Dysmeliege- schädigten

Nr.	Name	Gründungs- jahr	Aufgabenbereich
9	Bayer. Landesverband Gehör- und Sprachge- schädigter	1951	Betreuung Hör- und Sprachgeschädigter
10	Sozialtherapeutische Werkgemeinschaft und Camphill-Bewegung	1957	Betreuung seelisch ge- schädigter Kinder
11	Verein zur Förderung spastisch gelähmter Kinder - München	1957	Betreuung spastisch gelähmter Kinder
12	Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft	1960	Betreuung MS-Kranker
13	Verein "Lebenshilfe" - Augsburg	1961	Betreuung geistig Be- hinderter
14	Verein "Lebenshilfe" - München	1962	Betreuung geistig be- hinderter Kinder
15	Verein der Freunde und Förderer der Gehörlosen	1966	Betreuung Gehörloser
16	Hilfswerk für gehör- lose und schwerhörige Kinder	1966	Betreuung gehörloser und schwerhöriger Kinder
17	Verein "Aktion Sonnenschein"	1968	Betreuung mehrfach be- hinderter Kinder
18	Verein spastisch Ge- lähmter - Augsburg	1969	Betreuung spastisch Ge- lähmter und anderer Körperbehinderter

Erläuterungen zu den Selbsthilfeorganisationen

1.

Die Gehörlosen- und Schwerhörigenschule des Bezirks Unterfranken

Die Schule umfaßt folgende Bereiche:

- a) Die Frühsprecherziehung und Beratungsstelle in Würzburg.
Sie betreut etwa 60 Kinder aus Unterfranken. Die Aufgaben sind:
- Erfassung und Betreuung aller hör- und sprachgeschädigten Kleinkinder,
 - Beratung der Eltern in allen Fragen der Erziehung der hörgeschädigten Kleinkinder,
 - Pädagogische Arbeit mit dem gehörlosen Kleinkind bei Hausbesuchen und an der Beratungsstelle,
 - Hörerziehung und Hörtraining mit Apparaten für Kleinkinder mit Resten von Gehör,
 - Intelligenzuntersuchungen mit sprachfreien Tests,
 - Erstellung fachpädagogischer Urteile für hör- und sprachgeschädigte Kinder.
- b) Eine vorschulische Einrichtung mit Kindergarten (z.Zt. 42 Kinder). Er ist für die Arbeit der Sprachbildung wichtig.
- c) Die Gehörlosenschule; sie hat 15 Klassen (z.Zt. von 121 Kindern besucht). Hier wird dem Kind zuerst in geduldiger Kleinarbeit, falls es vorher weder in der Frühsprecherziehung, noch in einer vorschulischen Einrichtung betreut wurde, die eigene Muttersprache verständlich gemacht.
- Die Schule ist mit mehreren Verstärkeranlagen ausgerüstet, um die bei manchen Kindern noch vorhandenen Hörreste zu aktivieren. Die schulfreie Zeit wird mit Turnen und Spielen, Handarbeiten und Basteln ausgefüllt, die Kinder werden außerdem durch rhythmische Übungen trainiert.
- d) Die Schwerhörigenschule - sie umfaßt 5 Klassen (z.Zt. 57 Kinder).

Der Gehörlosen- und der Schwerhörigenschule ist ein Heim angegliedert, das sich die sprachliche Ergänzung der Schulthemen zur Aufgabe gemacht hat. Aus der Überlegung, daß nur durch eine enge Verbindung Schule - Heim dieses Ziel erreicht werden kann, bestimmt die Schule die sprachliche Führung des Heims. Vom Heim werden auch Schullandheimaufenthalte und Skikurse durchgeführt.

Die Kosten für die Heimunterbringung werden zum größten Teil von der Sozialhilfeverwaltung des Bezirks Unterfranken nach den Richtlinien des BSHG getragen.

2.

Die Blindeninstitutsstiftung Würzburg

Die Stiftung verfügt über:

1. Blindenschule mit Heim,
2. Sehbehindertenschule mit Heim (im Aufbau),
3. Schule für mehrfach behinderte Sehgeschädigte,
4. Industrieausbildungswerkstätte für Sehgeschädigte mit Berufsschule und Heim,
5. Heim für erwachsene Blinde.

In der Industrierwerkstätte können folgende Tätigkeiten angelernt werden:

- a) Spanlose Verformung (Stempeln, Prägen, Biegen, usw.),
- b) Zerspannende Verformung (Sägen, Bohren, Drehen, usw.),
- c) Kontrollierende Tätigkeiten (Sortieren, Prüfen, usw.),
- d) Montagetätigkeiten und die zuordnenden Arbeiten.

Die Ausbildung liegt in Händen geprüfter Industriemeister (im Unterricht wird ein besonderes Augenmerk auf das Stoffgebiet der metallverarbeitenden Berufe gelegt).

In die Einrichtungen der Stiftung können aufgenommen werden:

- Blinde - Berufsanwärter mit abgeschlossener Blindenschulausbildung;
- Umschüler mit abgeschlossener blindentechnischer Grundausbildung, die in ihrem bisherigen Blindenberuf keine ausreichende wirtschaftliche Existenz mehr finden;
- Arbeitssuchende, die erweiterte Kenntnisse und Fertigkeiten brauchen, um einen befriedigenden Arbeitsplatz in der Industrie zu erhalten.
- Hochgradig Sehschwache - Berufsanwärter und Umschüler, die wegen ihres herabgesetzten Sehvermögens einer Ausbildung bedürfen; sonstige Arbeitssuchende, deren Wettbewerbsfähigkeit von einer Umschulung und Nachschulung abhängig ist.

Der Verein der Blindenanstalt Nürnberg

Die Blindenanstalt Nürnberg unterhält folgende Einrichtungen:

- a) Beratungsstelle für die vorschulische, schulische und berufliche Ausbildung blinder und sehbehinderter Kinder und Jugendlicher in Nordbayern,
- b) Grund- und Hauptschule für Blinde,
- c) Gewerbliche und kaufmännische Berufsschule,
- d) Berufsfachschule für Blinde (Telefonisten-, Phonotypisten-, Fernschreiberausbildung, Vorbereitungslehrgänge für die Masseurausbildung),
- e) Umschulungslehrgänge für berufsschulpflichtige Späterblindete,
- f) Bayerische Blindenbücherei.

Der Schule sind ein Schülerwohnheim und eine Tagesstätte angeschlossen. Für die Betreuung der Kinder und Jugendlichen sind staatlich geprüfte Erzieher und Erzieherinnen eingesetzt. Die Lehrer sind staatlich geprüfte Blinden- und Sehbehindertenlehrer und Fachlehrer.

Da an der Blindenanstalt Nürnberg sowohl eine Schule für Sehbehinderte als auch für Blinde vorhanden ist, ist bei Verbesserung bzw. Verschlechterung des Sehvermögens eine "Umschulung" am Ort möglich, was von großem Vorteil sein kann.

Für die Einweisung in die Schule sind das Attest eines Augenarztes, ein Einweisungsbescheid der zuständigen Schulbehörde und die Kostenübernahmezusicherung eines Sozialamtes nötig. Die Internatskosten werden außer einem Eigenkapital vom Staat getragen. Träger des Vereins Blindenanstalt Nürnberg sind die Bezirke Mittel- und Oberfranken, die Oberpfalz, die Stadt Nürnberg und die evangelische und die katholische Kirche.

4.

Der Verein für Sehgeschädigtenerziehung Augsburg

Der Verein unterhält eine private Schule für Sehbehinderte, es ist eine Sondereinklassenschule, die derzeit von 60 sehbehinderten Kindern besucht wird. (Da das Schulgebäude schon sehr alt ist, ist ein Neubau am Starnberger See für 140 Schüler geplant).

5.

Der Verein für Fraueninteressen und Frauenarbeit

Dieser Verein fördert das "Gabrielenheim" in Tutzing. Das Heim wurde nach dem Zweiten Weltkrieg zuerst als Säuglingsheim eingerichtet und später in ein Heim für mehrfach behinderte Kinder umgewandelt.

Im Heim sind z.Zt. 30 Kinder untergebracht. Es arbeiten dort eine Dipl. Psychologin, eine Physiotherapeutin, ein Sozialpädagoge (die im Kinderzentrum München von Prof. Hellbrügge ausgebildet wurden). Die ärztliche Betreuung besorgt eine niedergelassene Ärztin.

Die häufigsten Behinderungen der Kinder sind: Mongolismus, Hirnschäden, Autismus, Verhaltensstörungen. Seit mehr als zwei Jahren wird mit dem Stiftungsamt der Stadt, der Haus und Grund gehört, über die Eingliederung des Heimes in die Aktion "Sonnenschein" verhandelt.

Das Sozialwerk des Deutschen Schwerhörigenbundes

Das Sozialwerk, ein 1958 gegründeter Verein, nimmt sich folgender Aufgaben an:

- a) in Städten, in denen keine Schwerhörigenschulen bestehen, Ferienkurse für die Schwerhörigen eines Gebietes abzuhalten. Die Kosten für Unterbringung, Reise und den Unterricht werden vom Deutschen Schwerhörigenbund (DSB) übernommen (von den Landesfürsorgeverbänden und dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband),
- b) bei allen Ortsgruppen des Schwerhörigenbundes Hörmittelberatungsstellen einzurichten. Hier arbeiten Fachärzte und Berater eng zusammen. Außerdem übernimmt die Beratungsstelle Reparaturen bei leihweiser Überlassung von Ersatzgeräten, die Lieferung von Ersatzteilen, Batterien usw. und sie vermittelt Zuschüsse für Minderbemittelte,
- c) die jugendlichen Schwerhörigen zu betreuen. Es werden Ferienjugendlager organisiert,
- d) den Schwerhörigen durch Zusammenkünfte, Gedanken- und Erfahrungsaustausch ihre Lage zu erleichtern.
- e) Rechtsauskünfte zu erteilen, soweit sie den Gehörschaden betreffen.

Weitere Ziele und Aufgaben des Schwerhörigenbundes sind:

- Aufklärung der Öffentlichkeit über das Wesen der Schwerhörigkeit,
- Einrichtung von Fürsorgestellen,
- Einrichtung von Schwerhörigenschulen,

- Erhebung von Statistiken über Zahl, wirtschaftliche Lage und gesellschaftliche Stellung der Schwerhörigen,
- Gründung und Erweiterung der Schwerhörigenbücherei,
- Schaffung von Heimstätten und Altersheimen.

Außerdem werden in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Müttergenesungswerk "Sonderkuren" für Schwerhörige und Spätertaubte durchgeführt.

7.

Die "Heckscher Nervenheil- und Forschungsanstalt" des Bezirks Oberbayern

Die Heckscher Nervenheil- und Forschungsanstalt wurde in den Nachkriegsjahren von August Heckscher gegründet. Träger war zunächst ein gemeinnütziger Verein. Am 8. Juli 1971 wurde die Institution vom Bezirk Oberbayern übernommen.

Die Klinik hat mehrere Abteilungen: ein klinisches Institut für Neuropsychiatrie, je eine Abteilung für Psychosomatik, Psychotherapie und Heilpädagogik des Kindes- und Jugendalters. Den klinischen Einrichtungen sind angeschlossen:

- eine Klinik-Sonderschule für Verhaltensgestörte und Mehrfachbehinderte,
- eine heilpädagogisch-psychotherapeutische Tagesstätte,
- eine neuropsychiatrische Kinder- und Jugend-Ambulanz,
- eine ärztlich-psychologische heilpädagogische Eltern- und Jugendberatungsstelle,
- ein Sozialamt.

Die Klinik-Sonderschule bedarf einer besonderen Erwähnung, weil sie bestimmte Schulprobleme aufwirft.

Diese Schule wird nach dem Sonderschulgesetz als "Sonderschule für erziehungsschwierige, geistig und lernbehinderte Kinder" bezeichnet (Verhaltensgestörte und mehrfach Behinderte kennt dieses Gesetz nicht).

Die Schule wurde eingerichtet, um den Kindern weiteren Schulunterricht zu ermöglichen, denn die Behandlung verhaltensgestörter Kinder zieht sich oft über Jahre hin. Alle Kinder, die in der Klinik behandelt werden, besuchen die Schule. Z.Zt. sind es etwa 80 stationär aufgenommene Kinder und 50 Tageskinder, die im Münchner Raum leben, zu Hause schlafen und den Nachmittag in der Tagesstätte verbringen. Die "Tageskinder" sind in 5 Tagesheimgruppen eingeteilt, die jeweils aus 8 - 10 Kindern bestehen und von je einer Erzieherin (Heilpädagogin) geleitet werden.

In Klinik und Schule werden sowohl behandelt als auch unterrichtet:

Schwachsinnige,

Entwicklungsgestörte (in körperlicher, seelischer, geistiger, sprachlicher Hinsicht),

Epileptiker,

Kranke mit Störungen der Sinnesorgane, der Sprache und anderen Funktionsstörungen,

Psychotiker,

Kinder mit zentralen neurologischen Erkrankungen,

Kinder mit psychischen und psychisch bedingten Auffälligkeiten,

Kinder mit cerebralen Folgezuständen nach Unfällen.

Neben dem Sachunterricht werden lebenspraktische und rhythmische Übungen durchgeführt, die Therapie erfolgt nach der Schule oder während des Schulunterrichts, die Kinder werden einzeln aus dem Unterricht geholt.

Die Kinder kommen auf Grund von Anmeldungen durch Gesundheitsämter, Jugendämter, Fürsorgeämter, Erziehungsberatungsstellen.

Die Kosten werden vom Stadtjugendamt, von der Sozialhilfe und von privaten Kassen übernommen, die Eltern haben kaum finanzielle Aufwendungen zu leisten.

8.

Die Pfennigparade e.V.

Der Verein "Pfennigparade" wurde 1950 in der Bundesrepublik von einem amerikanischen Bürger gegründet, das Vorbild war die Hilfsorganisation für die Opfer der Poliomyelitis in den USA ("March of Dimes"). Die Organisation widmete sich zunächst der Bekämpfung der Kinderlähmung und der Betreuung ihrer Opfer. Die Mittel dazu kamen aus Mitgliederbeiträgen und Sammlungen. Später wurde die Hilfe auch auf Dismelie-Kinder und Schwerkörperbehinderte anderer Genese z.B. Verkehrsoffer erweitert.

Die Pfennigparade baute in München drei Häuser:

- a) Ein Wohnhaus mit 56 Ein- bis Vierzimmerwohnungen für Körperbehinderte mit ihren Familien. Diese Wohnungen sind so gestaltet, daß sie auf die Behinderungen der Bewohner Rücksicht nehmen (Sie haben Anschlüsse zur Aufstellung von Eisernen Lungen und Notstromaggregaten, automatische Türen, bestimmte sanitäre Einrichtungen). Der Soziale Wohnungsbau unterstützt den Bau derartiger Wohnungen, die Miete für diese Wohnungen beträgt DM 3,-- pro qm.

Die Behinderten gehören allen sozialen Schichten an, neben dem Hilfsarbeiter kann der Akademiker wohnen. Die Auswahl

der Mieter wird allein von der Art der Behinderung bestimmt. Die Behinderten arbeiten zum Teil im Wohnhaus z.B. als Programmierer, Zahnkeramiker, teils fahren sie mit Spezialautos zu ihren Arbeitsplätzen.

b) Ein Schulgebäude mit:

einer Vorschule mit 15 Plätzen,
einer Tagesstätte mit 15 Plätzen,
einer Grund- und Realschule mit 110 Plätzen,
einem Internat mit 60 Plätzen.

Die Schulen können auch von anderen-externen-behinderten Schülern besucht werden, die teils durch Familienangehörige, teils mit Taxis gebracht werden.

Von den 60 Plätzen des Internats gehören 16 zu einer Beatmungsstation (die mit 8 Krankenschwestern und Pflegern besetzt ist). Außerdem sind eine Turnhalle und ein Schwimmbad vorhanden (Tauchbad und Unterwassermassagen sind möglich), auch eine eigene Röntgenstation ist vorhanden.

Im Internat und in der Schule sind angestellt:

3 Krankengymnastinnen, 24 Pädagogen, 1 Psychologe und die bereits erwähnten 8 Krankenschwestern, die die Kinder betreuen.

- c) Das dritte Haus ist im Aufbau. Diese Baustufe soll die berufliche Habilitation und Rehabilitation ermöglichen.

9.

Der Bayerische Landesverband für die Wohlfahrt Gehör- und Sprachgeschädigter

Das Berufsbildungswerk München für Hör- und Sprachgeschädigte wurde 1951 gegründet. Es verfügt über eine Sonderberufsschule mit sieben Lehrwerkstätten. In den Werkstätten werden die Lehrlinge bis zur Gesellenprüfung vorbereitet. Folgende Beru-

fe können gewählt werden:

Buchbinder
Feinmechaniker
Gärtner
Schlosser
Schreiner
Schneider
Schuhmacher

Außerdem werden gehörlose, lernbehinderte Jugendliche, die eine Gehilfenprüfung nicht bestehen können, in einem Teilgebiet des Handwerks so unterrichtet, daß sie später einfache Arbeiten in der Industrie leisten können. In einer Sonderberufsschule erfüllen die Lehrlinge ihre Berufsschulpflicht.

Träger der Lehrwerkstätten und der Berufsschule ist der Bezirk Oberbayern. Die Bundesanstalt für Arbeit gibt eine Berufsbildungsbeihilfe sowohl für die Ausbildungskosten als auch für die Kosten für Verpflegung und Unterkunft, falls der Lehrling in einem Heim wohnt.

10.

Die Sozialtherapeutische Werkgemeinschaft und Camphill-Bewegung

Der Verein besitzt mehrere kleinere Heime, darunter das Heil- und Erziehungsheim "Sonnenhof" in Untermerzbach bei Bamberg. In diesem - wie auch in den anderen Heimen - werden "seelenpflegebedürftige" Kinder betreut. Die Betreuung erfolgt nach den heilpädagogischen Methoden, wie sie die anthroposophische Schule Rudolf Steiners entwickelt hat. Es wird versucht, jedes Kind nach seinen individuellen Möglichkeiten zu trainieren und zu fördern. Der Unterricht baut auf den Lehrplänen der Waldorfschulen auf. Diese Methode berücksichtigt die Fähigkeiten der jeweiligen Alters- und Entwicklungsstufe und versteht den Unterricht als therapeutisches Mittel. Nicht die intellektuelle Förderung steht an erster Stelle, sondern die künstlerisch-schöpferische Tätigkeit, die zu einer sinnvollen Entfaltung der Willensimpulse führen soll.

Der Verein zur Förderung spastisch gelähmter Kinder - München

Der Verein gründete 1957 das Spastikerzentrum in München. Der Aufbau des Zentrums wurde durch öffentliche Mittel und Spenden ermöglicht. Es werden nur Spastiker aufgenommen, die auf Grund ihrer Hirnschädigung meist mehrfach behindert sind.

Die Kinder kommen aus allen sozialen Schichten (das BSHG sieht vor, daß bei schulischer und beruflicher Eingliederung die Träger der Sozialhilfe die Kosten übernehmen. Auf Grund der Bestimmungen der RVO können die Krankenkassen keine Kosten übernehmen). Auch Eltern mit mittlerem oder hohem Einkommen entstehen kaum Kosten, lediglich bei orthopädischer Versorgung wird Einkommen und Vermögen geprüft.

Das Personal besteht aus:

- 2 Fachärzten für Orthopädie
- 2 Psychologen
- 1 Orthoptistin
- 2 Beschäftigungstherapeutinnen
- 8 Krankengymnastikerinnen und 4 Praktikantinnen
- 15 Krankenschwestern
- 10 Kindergärtnerinnen
- 14 Lehrer
- 8 Werkstattbetreuer, z.T. Ingenieure
- 2 Helfer vom Ersatzdienst

Die therapeutische Arbeit erfolgt im Team, einmal in der Woche treffen sich alle Beteiligten zu einem Gespräch, um über Erfolge oder Änderungsmaßnahmen zu beraten.

Zur Zeit befinden sich etwa 70 stationäre und 90 - 100 Tageskinder im Spastikerzentrum, weitere 50 Kinder kommen zur ambulanten Behandlung. Die Tageskinder werden mit 16 Taxis angefahren (um 8 Uhr, wenn die Schule beginnt). Die therapeutischen Maßnahmen wie Gymnastik, Beschäftigungstherapie, Bewegungsbad usw. werden in den Tagesablauf von Schule, Kindergarten und Werkstätte eingereiht. Im Hause werden immer wieder neue Hilfsmittel für die Spastiker erdacht und auch in den eigenen Werkstätten hergestellt, so z.B. Buchstabenstempel für Kinder, die nicht in der Lage sind, zu schreiben. In den Werkstätten werden

Dinge des täglichen Gebrauchs für das Haus hergestellt, wie Tische, Tablettis usw. Die Maschinen in den Werkstätten sind mit Spezialvorrichtungen versehen. Auf folgenden Gebieten kann gearbeitet werden:

- in der Kunststoffverarbeitung und Vakuumverformung,
- in der Holz- und Metallverarbeitung,
- in der Elektrotechnik und Elektronik,
- in der Graphik und Druckerei,
- in der Keramik,
- in der Hauswirtschaft (eine Lehrküche steht zur Verfügung)

Alle Räume sind hell und freundlich, die Kinder haben viel Platz zum Spielen. Das Spielmaterial wird nach dem Grad der Behinderung ausgewählt.

Außer den erwähnten Werkstätten umfaßt das Spastikerzentrum folgende Einrichtungen:

- Krankengymnastik
- Beschäftigungstherapie
- Logopädie
- Sonderkindergarten
- Sondervorschule
- Sonderschule
- 2 Werkstufen
- 1 Klasse Sonderberufsschule
- Sprachheilkundeabteilung
- Hauseigene orthopädische Werkstätte

Das Spastikerzentrum plant, in einiger Zeit einen Wohntrakt für ältere Behinderte zu errichten, falls diese ohne Elternhaus oder -bindung sind, aber noch Betreuung brauchen.

Das Sozialwerk der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft

Die Multiple Sklerose Gesellschaft - Landesgruppe Bayern - wurde im Mai 1960 in München gegründet und bemüht sich darum:

- a) unbekannte und unberatene MS-Kranke aufzufinden,
- b) diese Kranken zu betreuen und zu beraten,
- c) die Angehörigen der Kranken über die Pflege aufzuklären und sie ihnen zu erleichtern,
- d) den Kranken die Möglichkeiten der beruflichen Rehabilitation nahezubringen,
- e) bei der Errichtung von Spezialkliniken und Heimen mitzuwirken,
- f) den Kranken bei der Beschaffung von Wohnungen, Fahrzeugen, finanziellen Hilfsmitteln zu helfen,
- g) eine umfassende Aufklärung über die Krankheit durchzuführen und statistische Unterlagen für Gesetzgebung und Forschung bereitzustellen.

Die Unterstützung der medizinischen Forschung ist ein weiteres wichtiges Arbeitsgebiet.

Der Verein "Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind" - Augsburg

Der Verein betreibt eine Vorschule für geistig behinderte Kinder im Alter von 5 bis 8 Jahren. Das Kind soll hier auf den Eintritt in die Schule vorbereitet werden. Dies geschieht in 4 Arbeitsgruppen, die je von einer Kindergärtnerin geleitet werden. Jede Gruppe erhält von einem Sonderschullehrer wöchentlich zwei Stunden Unterricht.

Die Kinder werden mit einem PKW in die Schule gebracht und auch wieder abgeholt.

Am 1. Januar 1973 hat der Verein von der Stadt Augsburg auch die Sonderschule für geistig behinderte Kinder übernommen. Hier werden etwa 170 Kinder unterrichtet, die ebenfalls abgeholt und heimgebracht werden (im Umkreis von 25 km).

Der Verein "Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind"

- München

Der Verein "Lebenshilfe" wurde von Eltern und Freunden behinderter Kinder gegründet und richtete Tagesstätten, Sonderkindergärten und -schulen, beschützende Werkstätten und Wohnheime ein.

Am Modell der heilpädagogischen Tagesstätte in München soll aufgezeigt werden, was für geistig behinderte Kinder getan werden kann.

Die Tagesstätte im Norden Münchens wurde in einem kleinen Haus eingerichtet, das Haus umgibt ein kleiner Garten. Für etwa 40 Kinder mit prae- oder postnatalen geistigen Behinderungen, ist spezielles Spielzeug für Spiel und Beschäftigung vorhanden.

Die Kinder werden, je nach dem Grad ihrer Behinderung, in Gruppen eingeteilt. Es gibt zwei Vorgruppen mit 6 schwerst- und 4 weniger schwer behinderten Kindern, die nie in der Lage sein werden, eine Sonderschule zu besuchen, die jedoch "lebenspraktisch" gefördert werden können.

Ferner gibt es drei Vorschulgruppen:

- eine mit Kindern, die im folgenden Jahr die Sonderschule besuchen werden,
- eine zweite mit Kindern im Alter von etwa 8 Jahren, die die Sonderschulreife noch nicht erreichten, sie aber vermutlich einmal erreichen werden,
- eine weitere Gruppe schließlich umfaßt 3- bis 4-jährige Kinder.

Die Kinder werden am Morgen von ihren Eltern zur Tagesstätte gebracht bzw. von einem Sammelauto abgeholt. Sie beschäftigen sich zunächst selbst, um sich in der Gruppe einzuleben, dann werden jeweils zwei Kinder von der Kindergärtnerin bzw. Heilpädagogin therapiert, schließlich werden nach Essenspause und Schlaf von der Kindergärtnerin lebenspraktische Übungen, Gym-

nastik und Begriffsbildung für die ganze Gruppe durchgeführt. Am späten Nachmittag werden die Kinder wieder nach Hause gebracht. Einmal in der Woche kommt eine Logopädin, einmal eine Psychologin. Die ärztliche Betreuung der Kinder bleibt in den Händen der Hausärzte.

Einmal im Monat wird ein Elternabend abgehalten. Den Eltern wird Einblick in die therapeutischen Maßnahmen gegeben, die an den Kindern erprobt werden. Die Eltern werden dazu angehalten, ausgewählte Übungen zu Hause mit den Kindern zu wiederholen. Anlage 6 zeigt einen Arbeitsplan für ein Jahr und den Plan für einen Monat in dieser Tagesstätte.

Die Kinder kommen aus ganz unterschiedlichen sozialen Schichten. Die Pflegekosten der Vorschulgruppenkinder werden vom Schulamt, die der Schwerstbehinderten vom Jugendamt getragen.

Die Eltern der Kinder kommen auf Grund von Veröffentlichungen in Zeitungen oder sie hören auf andere Art von dieser Einrichtung.

Der Verein "Lebenshilfe" unterhält auch eine Werkstatt für Behinderte. Dort sind die Arbeitsplätze so gestaltet und eingerichtet, daß sie den Fähigkeiten der Behinderten angepaßt sind.

In der Werkstatt in München werden geistig Behinderte betreut, die zu 80 % mehrfach behindert sind. Die Behinderten werden vom Sozialdienst des Nervenkrankenhauses Haar, der Nervenklinik der Universität, vom Obdachlosen asyl, von Arbeitsamt und Schulbehörden zugewiesen. Die Kosten trägt das Arbeitsamt (für die Ausbildung der Behinderten, die voraussichtlich noch produktive Arbeit leisten können) oder das Sozialamt (für die, die eine Ausbildung nicht durchstehen können und für Gefährdete). Nach den Richtlinien des Arbeitsamtes wurde eine Einteilung in vier Gruppen vorgenommen:

1. Gruppe: Sie wird nach dem BSHG gefördert.
2. Gruppe: Hier erfolgt Erprobung der Arbeitseignung nach dem Arbeitsförderungsgesetz (AFöG).

3. Gruppe: Hier erfolgt Ausbildung nach dem AFöG.

4. Gruppe: Diese ist die sog. Produktionsgruppe, sie arbeitet gewinnbringend, die Unkosten können gedeckt werden.

In der Werkstatt betreuen 1 Beschäftigungstherapeutin, 1 Krankenschwester, 1 Sozialpädagoge, 1 Mechaniker und Webmeister, 1 Praktikantin und mehrere Ersatzdienstleistende die Behinderten.

Die Behinderten verstehen sich untereinander gut. Gelegentlich treten Schwierigkeiten mit den vom Obdachlosenasyll zugewiesenen schizophrenen Frauen auf, die nun durch die Arbeit in der Werkstatt daran gehindert werden, der Prostitution nachzugehen.

In Bayern gibt es 37 derartige Werkstätten, wie die folgende Tabelle 1 zeigt.

Tabelle 1: Behindertenwerkstätten in Bayern nach
dem Stand vom 31. 12. 1972

Regierungsbezirk	Zahl der Werkstätten	Platzzahl
Oberbayern	9	389
Niederbayern	3	110
Oberpfalz	5	262
Oberfranken	3	167
Mittelfranken	7	312
Unterfranken	6	285
Schwaben	4	89
Bayern	37	1614

Der Verein der Freunde und Förderer der Gehörlosen - Nürnberg

Zweck dieses Vereins ist die Förderung der Gehörlosenschule und der Schwerhörigenschule des Bezirks Mittelfranken und der Nordbayerischen Berufsschule für Gehörlose und Schwerhörige der Bezirke Mittel-, Ober-, Unterfranken und der Oberpfalz.

Der Verein versucht, die Lebensbedingungen der Gehörlosen durch Unterricht, Freizeiteinrichtungen und Aufklärung der Öffentlichkeit zu verbessern.

Außer einem heilpädagogischen Training werden Hörtrainer, Vibratoren, Audiometer und ähnliche Geräte für Kinder und Jugendliche zur Verfügung gestellt.

Das Hilfswerk für gehörlose und schwerhörige Kinder - München

Diese Organisation vermittelt Erholungsaufenthalte und Skiurlaube. Der Verein besitzt eine Fernsehaufzeichnungsanlage, die mit Hilfe der Aktion Sorgenkind beschafft wurde und mit der Fernsehsendungen mit Untertiteln versehen werden, um das Fernsehen auch für Schwerhörige und Gehörlose möglich zu machen. Es handelt sich um einen Modellversuch, er soll später von öffentlichen Einrichtungen übernommen werden.

Weiterhin werden Starthilfen geleistet, d.h. dort, wo noch keine finanziellen Hilfen gegeben werden, wird Vorhilfe geleistet.

Ein weiteres Gebiet ist die Öffentlichkeitsarbeit, es werden Aufklärungsbroschüren verschickt.

Der Verein "Aktion Sonnenschein"- Hilfe für das mehrfach behinderte Kind

Der Verein errichtete 1968 ein Kinderzentrum in München, in dem mehrfach behinderte Kinder betreut werden.

Die Modelleinrichtung umfaßt folgende Häuser:

- a) ambulante Abteilung,
- b) stationäre Abteilung,
- c) pädiatrische Forschungsstelle.

Außerdem existieren zwei Schulen, an denen nach den Grundsätzen der Montessori-Pädagogik gelehrt und erzogen wird.

Folgende Abteilungen arbeiten zusammen:

- Die kinderärztlich-entwicklungsphysiologische Abteilung:
Hier werden Programme der Entwicklungsdiagnostik und -therapie erforscht und praktiziert.

- Die kinderärztlich-neurologische Abteilung:

Sie betreut Kinder mit Anfallsleiden.

- Die klinisch-psychologische Abteilung:

Sie widmet sich der Diagnostik von geistigen Behinderungen, Lernbehinderungen und Verhaltensstörungen.

- Die Sprachabteilung:

Sie beschäftigt sich mit der Diagnostik von Hör- und Sprachstörungen und mit der Sprachtherapie bei gleichzeitiger geistiger Behinderung.

- Die physiotherapeutische Abteilung:

In dieser werden Kinder mit cerebralen Bewegungsstörungen behandelt, daneben werden auch entwicklungsbehinderte und geistig behinderte Kinder motorisch gefördert.

- Die Abteilung Erziehungsberatung:

Sie ist gedacht für Eltern behinderter Kinder als ein wesentlicher Teil des Programms, da die therapeutischen Maßnahmen auf der Elternhilfe aufgebaut sind.

- Die Adoptionsberatungsstelle:

Hier werden die Erkenntnisse der Entwicklungsdiagnostik und -therapie für das sozialbehinderte Kind aus gestörten Familien oder Heimen verwandt und den Adoptions- oder Pflegeeltern Anweisungen für die Pflege der Kinder gegeben.

- Der Modellkindergarten:

Er baut auf der Montessori-Pädagogik auf und dient der frühen sozialen Eingliederung des mehrfach behinderten Kindes. Hier werden behinderte Kinder gemeinsam mit gesunden Kindern erzogen. Modellschulen führen den Gedanken weiter.

Die Montessori-Pädagogik beruht darauf, daß Kinder verschiedener Altersstufen gemeinsam ohne Zwang und Angst zusammen lernen. Aus diesem Grunde gibt es weder Hausaufgaben noch Versetzung. Die Kinder sollen auf eigene Initiative und entsprechend ihrer geistigen Entwicklung lernen. Sie benutzen dabei ein von Maria Montessori entworfenes autodidaktisches Lernmaterial, mit dem sie eigene Fehler kontrollieren und das Lerntempo selbst bestimmen können. Sie können so ihre besonderen Begabungen entfalten.

Diese Pädagogik wurde zuerst an geistig behinderten Kindern entwickelt, dann jedoch lange Zeit nur noch bei gesunden Kindern angewandt. Das Münchner Kinderzentrum richtete diese Schule für gesunde und behinderte Kinder ein. Diese Idee wurde weiterentwickelt und ein Montessori - Gymnasium errichtet.

Ein Schwerpunkt des Kinderzentrums ist, wie schon erwähnt, die "Elternhilfe". Die Eltern werden als Ko-Therapeuten eingeschaltet, es werden ihnen Teile des therapeutischen Programms für einen bestimmten Zeitraum mitgegeben. Man will damit erreichen:

- daß die Eltern sich besser für das Kind engagieren,
- daß sie den Therapieerfolg mitverantworten (dadurch steigt der Therapieerfolg),
- daß durch kleine Erfolgserlebnisse das Selbstvertrauen der Eltern gestärkt wird,
- daß sich durch die Elternhilfe eine Senkung der Behandlungskosten erreichen läßt.

Der Verein zur Förderung spastisch Gelähmter und anderer
Körperbehinderter - Augsburg

Der Verein betreut Behinderte im Regierungsbezirk Schwaben.

Er beschäftigt sich mit:

- Erfassung, Betreuung und Übermittlung Behinderter in entsprechende Behandlung durch Ärzte und geschulte Fachkräfte,
- Krankengymnastischer Behandlung (auch Frühbehandlung) durch mobile Krankengymnastinnen,
- Erholungsaufenthalten und Kuren für behinderte Kinder und Jugendliche sowie deren Mütter und Familien,
- Förderung von Einrichtungen, z.B. Sonderkindergärten, Tagesstätten, Sonderschulen, Beschäftigungsstätten und Beschützenden Werkstätten,
- Heimunterbringung, Reit- und Schwimmtherapie,
- Förderung Jugendlicher in einer vereinseigenen Beschäftigungs- und Anlernstätte in Augsburg,
- Förderung und krankengymnastische Behandlung von Klein- und Schulkindern in eigener Tagesstätte,
- Hilfe bei der Berufswahl, der Berufsausbildung und Vermittlung von Arbeitsplätzen,
- Unterrichtung von Eltern und Behinderten über einschlägige gesetzliche Bestimmungen.

Der Verein erhält vom Bezirk Schwaben eine finanzielle Unterstützung (es erfolgt deshalb die krankengymnastische Behandlung kostenlos).

III.

Übersicht über weitere Selbsthilfe- und Förderorganisationen des Behindertenwesens

Im vorangehenden Abschnitt wurden Aufbau und Arbeit der Selbsthilfe- und Förderorganisationen an Hand von Beispiele erläutert. Weitere Vereinigungen, die sich in der Bundesrepublik Deutschland der Behindertenhilfe widmen, werden hier kurz aufgezeigt.

1. Aktion Sorgenkind e.V.

Adresse: 5300 Bonn, Franz-Lohe-Straße 19

2. Arbeitsgemeinschaft der Elternvertreter Deutscher Taubstummenanstalten und Gehörlosenschulen

Adresse: 2000 Hamburg-Altona, Am Rathenaupark 1

3. Arbeitsgemeinschaft evang. Gehörlosenseelsorger Deutschlands e.V.

Adresse: 6800 Mannheim, Augusta-Anlage 19

4. Arbeitsgemeinschaft für Berufe der Hör- und Sprachgeschädigten

Adresse: 5300 Bonn-Duisdorf, Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Bonner Straße 85

5. Arbeitsgemeinschaft für praktische Audiometrie und Hörerziehung

Adresse: 8440 Straubing, Regensburger Straße 35

6. Arbeitsgemeinschaft kath. Gehörlosenseelsorger Deutschlands e.V.

Adresse: 5160 Düren, Meckerstraße 1-3

7. Arbeitsgemeinschaft Spina bifida und Hydrocephalus e.V.

Adresse: 5750 Menden, Kaiserstraße 4

8. Bund Deutscher Hirnbeschädigter e.V.

Adresse: 5300 Bonn, Humboldtstraße 32

9. Bund Deutscher Taubstummlehrer
Adresse: 5500 Trier, Kaiserstraße 18
10. Bund zur Förderung Sehbehinderter e.V.
Adresse: 4000 Düsseldorf 1, Kirchfeldstraße 149
11. Bund zur Förderung sehbehinderter Kinder
Adresse: 4100 Duisburg-Wanheimerort, Am Bahndamm 16
12. Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege
Adresse: 5300 Bonn, Franz-Lohe-Straße 19
13. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
Adresse: 6000 Frankfurt, Eysseneckstraße 55
14. Bundesarbeitsgemeinschaft "Hilfe für Behinderte" e.V.
Adresse: 4000 Düsseldorf, Kirchfeldstraße 149
15. Bundesverband der Eltern körpergeschädigter Kinder e.V.
Contergan-Kinder-Hilfswerk
Adresse: 5000 Köln-Deutz, Deutzer Freiheit 68
16. Bundesverband für spastisch Gelähmte und andere Körperbehinderte e.V.
Adresse: 4000 Düsseldorf, Kölner Landstraße 375
17. Bundesverband Hilfe für das autistische Kind e.V.
Adresse: 5880 Lüdenscheid, Sedanstraße 13
18. Bundesverband Legasthenie e.V.
Adresse: 3452 Bodenwerder 2, Am Weinberg 31
19. Bundesverband zur Förderung Lernbehinderter e.V.
Adresse: 4400 Münster, Manfred-von-Richthofen-Straße 49
20. Bundesvereinigung Lebenshilfe für geistig Behinderte e.V.
Adresse: 3550 Marburg/Lahn, Barfüßertor 25

21. Deutsche Gesellschaft für Rehabilitation e.V.

Adresse: 5180 Eschweiler, Postfach 466

22. Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

Adresse: 2000 Hamburg 63, Wittekopsweg 35

23. Deutsche Gesellschaft zur Erforschung und Bekämpfung der Muskelkrankheiten e.V.

Adresse: 7800 Freiburg, Friedrichring 20

24. Deutsche Gesellschaft zur Förderung der Hör-Sprachgeschädigten

Adresse: 2000 Hamburg 52, Bernadottestraße 126

25. Deutsche Multiple-Sklerose-Gesellschaft

Adresse: 6000 Frankfurt/Main, Kaiserstraße 61

26. Deutscher Blindenverband e.V.

Adresse: 5300 Bonn-Bad Godesberg, Bismarckstraße 30

27. Deutscher Gehörlosenbund e.V.

Adresse: 6000 Frankfurt/Main, Elkenbachstraße 16

28. Deutscher Schwerhörigenbund e.V.

Adresse: 8500 Nürnberg, Uttenreuther Straße 24

29. Deutscher Wohlfahrtsverband für Gehör- und Sprachgeschädigte e.V.

Adresse: 6900 Heidelberg, Quinckestraße 72

30. Deutsches katholisches Blindenwerk e.V.

Adresse: 5160 Düren, Steinweg 10

31. Deutsches Taubblindenwerk GmbH

Adresse: 3000 Hannover-Kirchrade, Kuhnstraße 18

32. Deutsche Sektion der Internationalen Liga gegen Epilepsie
Adresse: 7640 Kehl, Landstraße 1
33. Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e.V.
Adresse: 6900 Heidelberg 1, Friedrich-Ebert-Anlage 9 III
34. Gemeinschaft der Eltern und Freunde Schwerhöriger Kinder e.V.
Adresse: 2000 Hamburg 67, Volksdorfer Damm 36
35. Hilfe für das anfallsranke Kind
Adresse: 2300 Kiel-Kronshagen, Holländerey 5 c
36. Internationales Hilfskomitee für Kindergelähmte, Zürich
Adresse: CH-8620 Wetzikon/ZH, Ettenhauserstraße 3
37. Josefs-Gesellschaft für Krüppel-Fürsorge e.V.
Adresse: 5000 Köln-Deutz, Alarichstraße 40/42
38. Jugendsozialwerk e.V.
Adresse: 6000 Frankfurt/Main 16, Münchner Straße 38
39. Kuratorium Behindertes Kind e.V.
Adresse: 5600 Wuppertal-Barmen, Melancthonstraße 25
40. Reichsbund der Kriegs- und Zivilbeschädigten, Sozialrentner und Hinterbliebenen e.V.
Adresse: 5300 Bonn-Bad-Godesberg 1, Beethovenstraße 58
41. Schutzverband für Impfgeschädigte e.V.
Adresse: 5912 Hilchenbach, In der Herrenwiese 5
42. Sozialhilfe-Selbsthilfe Körperbehinderter e.V.
Adresse: 7109 Krautheim/Jagst
43. Stiftung für das behinderte Kind -Bundessekretariat-
Adresse: 3550 Marburg/Lahn, Schuhmarkt 4

44. Verband der Deutschen Evangelischen Anstalten für
Körperbehinderte

Adresse: 7000 Stuttgart, Alexanderstraße 23

45. Verband Deutscher Sonderschulen e.V.

Adresse: 2390 Flensburg-Adelby, Tastruper Weg 2

46. Vereinigung der Heil- und Erziehungsinstitute für
seelenpflegebedürftige Kinder

Adresse: 7321 Eckwälden

47. Verband der katholischen Gehörlosen Deutschlands e.V.

Adresse: 6400 Fulda, Dalbertstraße 30

48. Verband der Kriegsbeschädigten, Kriegshinterbliebenen
und Sozialrentner Deutschlands e.V.

Adresse: 5300 Bonn-Bad Godesberg, Wurzerstraße 2-4

IV.

Hilfsorganisationen für chronisch Kranke

Neben den bereits erwähnten Selbsthilfeorganisationen, die sich mit Behinderten im engeren Sinne befassen, gibt es eine Reihe von Vereinigungen, die chronisch Kranken Hilfe anbieten. Auf die Zentralstellen dieser Verbände wird hier kurz hingewiesen. Diese Zentralen vermitteln die Anschriften der regionalen Kontaktstellen.

1. Anonyme Alkoholiker

Adresse: 4650 Gelsenkirchen, Wildenbruckstraße 31

Aufgabe: Erfahrungsaustausch und Gruppentherapie

2. Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Mucoviscidose e.V.

Adresse: 6078 Neu-Isenburg, Rheimstraße 79

Aufgabe: Beratung und Organisation von Ferienlagern

3. Deutsche Hämophiliegesellschaft zur Bekämpfung von Blutungskrankheiten e.V.

Adresse: 8000 München 60, Rathausgasse 7

Aufgabe: Information über Forschung und Therapie der Blutgerinnungsstörungen und über schulische und berufliche Ausbildung

4. Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V.

Adresse: 4700 Hamm/Westf., Bahnhofstraße 2

Aufgabe: Behandlung und Betreuung

5. Deutsche Ileostomie-Colostomie-Vereinigung e.V.

Adresse: 8521 Rathsborg b. Erlangen, Zum Aussichtsturm 9

Aufgabe: Beratung in postoperativer Pflege, Hilfe bei sozialen und seelischen Problemen

6. Deutsche Krebsgesellschaft e.V.

Adresse: 4300 Essen, Hufelandstraße 55

Aufgabe: Beratung über Vor- und Nachsorge, Erstbehandlung und Rehabilitation

7. Deutsche Liga zur Bekämpfung des hohen Blutdrucks e.V.

Adresse: 6900 Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 366

Aufgabe: Information

8. Deutscher Diabetiker - Bund e.V.

Adresse: 6750 Kaiserslautern, Marktstraße 37

Aufgabe: Förderung der Diabetesforschung, der
Diabetes-Propylaxe und -Früherkennung,
Verbesserung der ärztlichen und sozialen
Betreuung

9. Deutscher Psoriasis-Bund e.V.

Adresse: 2000 Hamburg 61, Weg beim Jäger 89

Aufgabe: Information über Forschung und Therapie

10. Deutsche Rheuma-Liga e.V.

Adresse: 8031 Seefeld bei München, Postfach

Aufgabe: Beratung, Betreuung und Vermittlung von
Hilfsmitteln

11. Die Arche - Zentrale für Selbstmordverhütung und Lebens-
hilfe e.V.

Adresse: 8000 München 40, Viktoriastraße 9/1

Aufgabe: Behandlung, Betreuung, Beratung

12. Kuratorium für Heimdialyse e.V.

Adresse: 6078 Neu-Isenburg, Frankfurter Str. 172-176

Aufgabe: Finanzielle und praktische Hilfe bei der
Benutzung künstlicher Nieren

E

Hindernisse und Engpässe der Behindertenhilfe

Obgleich die Behindertenhilfe durch zahlreiche gesetzliche Bestimmungen geregelt ist, gibt es viele Hemmnisse bei der Durchführung der Hilfe. Dies liegt an:

- der sehr unzulänglichen Früherfassung,
- der ungenügenden Zahl von Sozialarbeitern,
- der bürokratischen Handhabung der Gesetzesbestimmungen,
- der mangelnden Zusammenarbeit der Ausführungsbehörden,
- der Stellung des Behinderten in der Gesellschaft.

I.

Die unzulängliche Früherfassung Behinderter

Je frühzeitiger ein Schaden erkannt wird, desto eher können die notwendigen Maßnahmen getroffen werden. Die inzwischen eingeführten freiwilligen Vorsorgeuntersuchungen für Kleinkinder (die von den Kassen vergütet werden) böten eine ausgezeichnete Möglichkeit, Schäden frühzeitig zu erkennen. Leider machen die Eltern von diesen Untersuchungen nicht den wünschenswerten Gebrauch.

Tabelle 2: Inanspruchnahme der Kleinkindervorsorgeuntersuchungen im IV. Quartal 1973.

Statistik der kassenärztlichen Vereinigung Bayerns

Untersuchung	Zeitpunkt	Zahl der untersuchten Kinder	Anteil der untersuchten Kinder an der Gesamtkinderzahl Bayerns (im entsprechenden Alter in %)
U 1	neugeboren	87 107	77,70
U 2	5. - 8.Tag	87 861	78,37
U 3	4.-6.Woche	84 277	75,18
U 4	4.-6.Monat	75 823	67,64
U 5	9.-12.Monat	72 689	64,84
U 6	21.-24.Monat	49 566	40,60
U 7	4.Lebensjhr.	28 935	20,63

Auch die Meldepflicht nach dem BSHG erfüllt die Erwartungen nicht. Nur wenige Ärzte melden Behinderungen, die sie in Behandlung haben.

II.

Sozialarbeiter, ein Mangelberuf

Keines der westdeutschen Bundesländer verfügt über eine ausreichende Zahl von Sozialarbeitern. In Bayern gibt es z.Zt. nur etwa 600 Sozialarbeiter im Außendienst. Davon sind nur wenige ausschließlich mit Behinderten beschäftigt. (Im Stadtbezirk München muß eine Sozialarbeiterin einen Wohnbezirk von 20.000 Personen betreuen und fühlt sich dabei, wie sie sagte, völlig überfordert. Der Bezirk ist eine neuerbaute Wohnsiedlung, die Häuser sind "Wohnsilos" und in solchen Wohnsilos treten soziale Probleme häufig zutage).

Den staatlichen Behörden fällt die Aufstellung von Planstellen für Sozialarbeiter schwer: durch die unbekannte Zahl der Behinderten eines Wohnbezirks läßt sich der Aufgabenbereich eines Sozialarbeiters nicht genau umreißen.

In Bayern werden z.Zt. Sozialstationen eingerichtet, die sich um die Alten, Kranken und Behinderten einer bestimmten Region kümmern sollen. Sie sollen mit einem Sozialarbeiter und mehreren Krankenschwestern besetzt werden und die Aufgaben der früher in ländlichen Gegenden üblichen Gemeindeschwestern erfüllen.

Ein großer Bedarf an Sozialarbeitern besteht in den Krankenhäusern, die mehr und mehr eigene Sozialdienste aufzubauen versuchen (um den Kranken in versicherungstechnischen und finanziellen Fragen zu helfen und um Rehabilitations- und Pflegebedürftige nach der Krankenhausentlassung an die richtigen Stellen zu verweisen).

III.

Die bürokratische Handhabung der Gesetzesbestimmungen

Die Sonderschulen fallen wie alle Schulen unter die allgemeine Schulgesetzgebung. Dabei treten folgende Hemmnisse zutage: Das Schulgesetz kennt nur "einfach behinderte Kinder" (für je-

de Behinderung gibt es eine bestimmte Schule), Mehrfachbehinderungen, die eher die Regel sind, sind im Schulgesetz nicht berücksichtigt. Hill fand bei einer Fragebogenaktion unter 500 Behinderten rund 92% geistige Behinderungen verbunden mit Störungen der Gliedmaßenfunktionen, der Sprache, des Hör- oder Sehvermögens. (Hill)

Hellbrügge entwickelte in München eine Modellschule, in der behinderte u n d gesunde z u s a m m e n unterrichtet werden. Nach der Schulgesetzgebung war das nicht möglich und es kam auch deshalb zu Differenzen, die bis zu polemischen Zeitungsberichten gingen.

Das Modell nach Hellbrügge könnte die traditionelle Isolierung der Sonderschüler aufheben und die weitverbreitete soziale Diskriminierung Behinderter mindern, weil hier bereits bei Kindern Verständnis für Benachteiligte geweckt wird. Trotzdem sah das Schulrechtsreferat der Regierung von Oberbayern die Handlungsweise Hellbrüggens als rechtswidrig an. (Mathiesen)

Schwierigkeiten gab es und gibt es auch in jenen Sonderschulen, die Kliniken angeschlossen sind. Die Koordination der Forderungen von Seiten der Schule mit denen der Klinik scheint schwierig zu sein. Nach dem Schulgesetz müssen Klassenstärken primär festgelegt werden; dies aber kann man hier gerade nicht, weil nicht Monate vorher die Entlassung oder Aufnahme eines Kindes in eine Schule vorausgesagt werden kann. Zudem wäre nach dem Schulgesetz die Notengebung eine Pflicht, was hier auch nicht möglich ist. Daß es noch keine Regelung für Sonderschulen gibt, ist erstaunlich, denn in Bayern gab es 1972/73 359 Sondervolksschulen mit 2824 Klassen und 49 729 Schülern.

Tabelle 3: Zahl der Sondervolksschulen in Bayern (1973)

Schulen für	Schulen	Klassen	Schüler
Blinde	3	28	236
Gehörlose	11	135	1209
Körperbehinderte	9	67	747
Sehbehinderte	2	10	114
Schwerhörige	4	28	323
Sprachbehinderte	5	48	688
Lernbehinderte und geistig Behinderte	305	2403	44807
Erziehungsschwierige	19	100	1513
Behinderte und Gesunde (Montessorischule)	1	5	92
	359	2824	49729

IV.

Mangelhafte Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit von Organisationen und Behörden ist wegen der Vielfalt der Zuständigkeiten erschwert. Der Umfang der Behinderung muß festgestellt werden, dazu müssen ein oder mehrere Fachärzte gehört werden. Weiter bedarf es der Mitarbeit der Gesundheits-, Sozial-, gegebenenfalls der Arbeits-, Jugend- oder Schulbehörden.

Zudem gibt es eine zu große Zahl von Modelleinrichtungen für Behinderte. Meist folgen diese Modelleinrichtungen festgelegten Vorstellungen, von denen man nicht abgehen will.

Auch die mangelhafte Zusammenarbeit der beteiligten Organisationen untereinander wirkt hemmend. Nicht einmal die Vereinigungen, die die Behinderten betreuen, konnten den Wunsch nach einer Arbeitsgemeinschaft realisieren.

Die Kooperation zwischen freien Förderorganisationen und staatlichen Institutionen wird unterschiedlich beurteilt. Teilweise wird sie als "gut" bezeichnet, teilweise als "schlecht". Bedeutsam ist das Urteil über die Verhaltensweise von Amtspersonen gegenüber den Angehörigen Behinderter. Viele Behinderte oder Eltern behinderter Kinder scheuen sich, auf Ämtern um Hilfe nachzusuchen, weil sie dort entwürdigend behandelt würden. (Es wurde sogar die Meinung geäußert, daß die Sachbearbeiter der Behörden für diese Tätigkeit nach ihrer "Nicht-Großzügigkeit" ausgewählt würden).

Völlig anders ist das Urteil über die freien Wohlfahrtsverbände: in Wort und Tat helfen diese Verbände und ohne Rücksicht auf Zugehörigkeit zu einer Einkommensklasse. Ein besonderes Problem für die freien Wohlfahrtsverbände und Förderorganisationen ist die Beschaffung von Adressen von Behinderten. Wird bei einem Gesundheitsamt angefragt, so wird unter Berufung auf die Schweigepflicht keine Auskunft gegeben. Die Vertreter der freien Wohlfahrtsverbände bemängeln auch, daß das Amt andererseits zu wenig auf die Hilfsmöglichkeiten der Verbände hinweise.

Die Stellung des Behinderten in der Gesellschaft

Wie schon mehrfach erwähnt, werden die Behinderten von der Allgemeinheit vielfach diskriminiert. Besonders die geistig Behinderten sind davon betroffen, da man gerade in ihnen eine Art von menschlichem Versagen sieht, das man nicht wahrhaben möchte. Daraus entsteht die distanzierte oder ablehnende Haltung gegenüber den Behinderten.

So wurde beobachtet, daß Eltern ihre gesunden Kinder von geistig behinderten Kindern wegen "Ansteckungsgefahr" fernhalten. Diese, auf Unwissenheit und Informationsmangel zurückzuführende Haltung fördert nicht die Eingliederung des Behinderten in die Gesellschaft, sondern seine Isolierung.

Die Isolierung der Behinderten beruht auf mangelnder bzw. fehlender Information. So wußte keiner der von uns befragten niedergelassenen Ärzte, daß es ein Bundessozialhilfegesetz gibt, geschweige denn, daß es Paragraphen enthält, die ihnen die Meldepflicht auferlegen. Dies ist auch der Grund, daß die Meldungen von Behinderungen an die Gesundheitsämter von niedergelassenen Ärzten soviel wie nicht erfolgen. Wenn bei einer relativ überschaubaren Bevölkerungsgruppe wie den Ärzten die Information ungenügend ist, wie sieht sie dann bei der breiten Masse aus? Das Gesundheitsamt München erklärte, daß man früher Rundschreiben an die Gemeinden schickte. Auch eine der befragten Förderorganisationen gab an, daß Rundschreiben an Bürgermeister und Pfarrämter nur in den Papierkorb zu wandern scheinen. Die unmittelbar von einer Behinderung betroffenen Personen versuchen sich über ärztliche und soziale Möglichkeiten zu informieren; der Versuch, auch bei Nichtbetroffenen Verständnis und Hilfsbereitschaft zu erwecken wird kaum gemacht..

Schwierigkeiten ergeben sich auch in der Familie eines Behinderten. Ein behindertes Kind ist zunächst nicht der Gesellschaft gegenüber gestellt, sondern lebt im kleinen Kreis der Familie. Die Mitglieder der Familie werden als erste mit der Behinderung

und den Vorurteilen der Umwelt belastet und sind auch die Vermittler zwischen dem behinderten Kind und seiner Umgebung. Dabei kann es vorkommen, daß die Familie die Vorurteile der Allgemeinheit übernimmt und die Eltern ihr behindertes Kind als "sozialen Makel" ansehen. Manche Eltern wollen auch die Behinderung in ihrem Ausmaß nicht erkennen. Andererseits gibt es Eltern, die das behinderte Kind nicht ablehnen, sondern ihm eine übermäßige Fürsorge zukommen lassen (over - protection). Damit zieht sich die ganze Familie mit dem Kind von der Gesellschaft zurück, kapselt sich ab und entzieht dem Kind schon in frühen Jahren die Möglichkeit der Eingliederung in ein "normales" Leben.

Beobachtet man Menschen auf der Straße, die einem Behinderten begegnen, so zeichnet sich oft entweder Mitleid mit dem Behinderten auf ihren Gesichtern ab, oder sie versuchen, die Behinderung zu übersehen. Der Behinderte bemerkt es in der Regel oder spürt es. Durch ausreichende Information wäre sicher zu erreichen, daß Behinderte als normale Menschen, die ihren Platz in der Gesellschaft ausfüllen, angesehen zu werden.

F

Zusammenfassung

Es war Aufgabe dieser Arbeit zu untersuchen, welche Behörden und Organisationen sich in der Bundesrepublik Deutschland um die Betreuung Behinderter kümmern und welchen Umfang diese Betreuung hat.

Bei der Erhebung des Materials zeigte sich, daß im Laufe der Jahre zahlreiche Gesetzesbestimmungen für das Behindertenwesen erlassen worden sind und zahlreiche Fachbegriffe entstanden sind. Es wurde daher - einleitend - eine Definition der Fachausdrücke gebracht und die einzelnen Behinderungen erläutert. Weiter wurden die für den niedergelassenen Arzt bedeutsamen Gesetzesbestimmungen zitiert und die Aufgaben der staatlichen Institutionen umrissen, die für das Behindertenwesen zuständig sind.

Im speziellen Teil der Arbeit wurden Aufbau und Tätigkeit der Wohlfahrtsverbände und Selbsthilfeorganisationen, die sich den Behinderten widmen, an Hand von Beispielen analysiert. Es folgte eine Übersicht über weitere Förderorganisationen des Behindertenwesens und über Hilfsorganisationen für chronisch Kranke.

Anschließend wurden die Hindernisse und Engpässe der Behindertenhilfe besprochen.

Die Arbeit ergab:

1. Das Bundessozialhilfegesetz enthält zahlreiche Paragraphen, die für die Betreuung Behinderter ausgeschöpft werden könnten. Wegen mangelnder Information wird dies viel zu wenig praktiziert.
2. Die Wohlfahrtsverbände und Selbsthilfeorganisationen stoßen bei der Betreuung Behinderter ständig auf zahlreiche Widerstände.

Die gravierendsten sind:

- mangelnde Aufklärung der Öffentlichkeit, was sowohl die Früherfassung wie die Eingliederung des Behinderten in die Gesellschaft erschwert,
- die in verklausuliertem Behördendeutsch abgefaßten Gesetzestexte mit zahlreichen Fachausdrücken, die dem Hilfesuchenden kaum eine Orientierung ermöglichen.

- die sehr mangelhafte Information der niedergelassenen Ärzte über die Möglichkeiten der Behindertenhilfe,
- Die Mühen und Rückschläge bei der Sozialarbeit, weshalb die dafür ausgeworfenen Dienstposten für einen Beamten wenig attraktiv sind,
- die bürokratische Handhabung der Gesetze und Verordnungen,
- die schwer zu übersehende Zahl von Selbsthilfeorganisationen mit ganz verschiedenen Institutionen und Modellen und deren mangelhafte Zusammenarbeit.

Anlagen

Merkblatt über Hilfen für Behinderte

- I. Körperliche, geistige oder seelische Behinderungen bringen den Betroffenen und ihren Angehörigen oft große Sorgen und belasten sie finanziell häufig in hohem Maße. Es ist deshalb eine Aufgabe der Gemeinschaft, ihnen Schutz und Hilfe zu gewähren. Die Sozialleistungsgesetze bieten den Behinderten wirksame und nachhaltige Hilfen an, auf die in den meisten Fällen ein Rechtsanspruch besteht. Sie umfassen vielfältige medizinische, schulische und berufliche Maßnahmen zur bestmöglichen Eingliederung des Behinderten in die Gemeinschaft.

Die Fortschritte von Forschung, Wissenschaft und Technik ermöglichen es heute, selbst schwer Behinderten einen angemessenen Platz in Arbeit, Beruf und Gesellschaft zu sichern.

II. Empfänger der Hilfen

Hilfen können **ohne Rücksicht auf die Ursache** der Behinderung erhalten

- Personen mit körperlichen Behinderungen (z. B. Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit, Fehlen von Gliedmaßen, Fehlbildungen von Gliedmaßen, Lähmungen, Folgeerscheinungen von Hirnschäden, Rückgratverkrümmungen, Hüftgelenkschäden),
- Personen, die blind oder wesentlich sehbehindert sind,
- Personen mit Gehörschäden oder Sprachstörungen,
- Personen, die geistig behindert sind,
- Personen mit seelischen Behinderungen oder Störungen,
- Personen, bei denen eine der genannten Behinderungen einzutreten droht.

III. Aufgabe der Hilfe

Die Hilfe soll

- drohenden Behinderungen vorbeugen,
- vorhandene Behinderungen heilen oder bessern,
- die Folgen der Behinderungen beseitigen oder mildern,
- dazu beitragen, daß die Behinderten am Leben in der Gemeinschaft teilnehmen können, soweit die Behinderung dies zuläßt, vor allem, daß sie einen Beruf oder eine sonstige Tätigkeit ausüben können.**

IV. Beratung

Der erste Schritt zu einer wirksamen Hilfe ist **eine rechtzeitige Beratung**. Die Beratung erfolgt in aller Regel zunächst durch den **Arzt und das Gesundheitsamt**. Sie haben dabei die Aufgabe, auf die Möglichkeit einer weiteren Beratung durch andere Stellen hinzuweisen. Solche Stellen sind insbesondere die **Träger der Sozialhilfe (Sozialämter)** und für berufliche Fragen die **Arbeitsämter**. Auch die Jugendämter, die Selbsthilfeorganisationen der Behinderten, die Wohlfahrtsverbände sowie die Sondereinrichtungen für Behinderte geben Auskunft.

V. Hilfgewährende Stelle

Welche Stelle im Einzelfall für die Durchführung der Maßnahmen und die Übernahme der Kosten zuständig ist, ist für den Behinderten mitunter schwer zu übersehen. Daher hat das Gesundheitsamt die Aufgabe – die Zustimmung des Behinderten oder seines Personensorgeberechtigten vorausgesetzt –, mit dem für die Hilfeleistung zuständigen Sozialleistungsträger Verbindung aufzunehmen. Dieser leitet dann die notwendigen Maßnahmen ein.

Vor allem kommen folgende Leistungsträger in Betracht:

1. gesetzliche Krankenkassen und Ersatzkassen,
2. gesetzliche Unfallversicherungsträger (insbesondere Berufsgenossenschaften), die den Versicherten bei Arbeitsunfällen oder bei Berufskrankheiten Leistungen gewähren,
3. Landesversicherungsanstalten, die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte oder die Bundesknappschaft, soweit die Behinderten entweder selbst rentenversichert oder als Angehörige oder Hinterbliebene rentenversicherter Personen leistungsberechtigt sind,

4. Versorgungsämter, Hauptfürsorgestellen, Fürsorgestellen, die Kriegsbeschädigten sowie Beschädigten mit Anspruch nach dem Häftlingshilfegesetz, dem Soldatenversorgungsgesetz und dem Gesetz über den zivilen Ersatzdienst Leistungen gewähren,
5. Arbeitsämter, die außer der Berufsberatung und der Arbeitsvermittlung besondere Maßnahmen zur Arbeits- und Berufsförderung Behinderter, vor allem Ausbildung, Fortbildung und Umschulung durchführen, soweit nicht die zuvor genannten Leistungsträger in Frage kommen,
6. Träger der Sozialhilfe, soweit keiner der vorgenannten Leistungsträger oder kein anderer Leistungsträger für die Hilfegewährung zuständig ist.

**Steht nicht fest, welcher Leistungsträger für die Hilfe zuständig ist, duldet aber die Hilfe keinen Aufschub, hat zunächst der Träger der Sozialhilfe die notwendigen Maßnahmen einzuleiten. Bei Maßnahmen der beruflichen Bildung (Ausbildung, Fortbildung, Umschulung) ist jedoch das Arbeitsamt zur Vor-
aushilfe verpflichtet.**

VI. Maßnahmen der Hilfe

Welche Hilfen gewährt werden, richtet sich ganz nach den Erfordernissen des einzelnen Falles. Hilfe kommt je nach den besonderen Umständen für ärztliche, vorschulische, schulische, berufliche oder sonstige Eingliederungsmaßnahmen in Betracht. Im einzelnen ist es möglich, vor allem für folgende Maßnahmen Hilfen zu erhalten:

1. für ärztliche Behandlung oder vom Arzt verordnete Maßnahmen (z. B. chirurgische Eingriffe, orthopädische Behandlungen, Massagen, Bestrahlungen, Krankengymnastik, Beschäftigungstherapie, Bäder, sprachpädagogische Übungen),
2. für die Versorgung mit Körperersatzstücken sowie mit orthopädischen oder anderen Hilfsmitteln,
3. für eine Förderung behinderter Kinder im vorschulischen Alter,
4. für eine angemessene Schulbildung,
5. für berufliche Ausbildung, Fortbildung oder Umschulung,
6. für die Ausbildung zu einer sonstigen angemessenen Tätigkeit, wenn wegen der Schwere der Behinderung eine berufliche Ausbildung nicht möglich ist,
7. für die Vermittlung von Fähigkeiten zu einfachen Verrichtungen bei besonders schwer Behinderten,
8. für die Erhaltung oder Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben,
9. für die Sicherung des Heilerfolges,
10. für die Sicherung des Lebensunterhalts des Behinderten und, soweit nötig, seiner Angehörigen.

VII. Kosten

Die Kosten trägt in der Mehrzahl der Fälle der für den Behinderten zuständige Leistungsträger. Nach den gesetzlichen Bestimmungen gibt es Fälle, in denen dem Behinderten und seinen unterhaltspflichtigen Angehörigen je nach ihren wirtschaftlichen Verhältnissen zugemutet wird, zu den Kosten der Hilfemaßnahmen beizutragen. **Nähere Auskunft darüber erteilen die Leistungsträger** (vergleiche Abschnitt V).

An das Staatl. Gesundheitsamt

Anlage 2
(zu § 4 Abs. 1)

Mitteilung über eine Behinderung nach § 125 Abs. 2 BSHG

(Zu den Fragen 2., 5., 6.1. bis 7.2.: Zutreffendes bitte ankreuzen)

I. Angaben zur Person des Behinderten

1. Geburtsdatum:

2. Geschlecht:

3. Wohnort oder Ort des gewöhnlichen Aufenthalts:

Land	Kreis
Lsp. 1-5	

Tag	Monat	Jahr
Lsp. 6-11		

männlich	1
weiblich	2
Lsp. 12	

Gemeinde

Kreis

II. Angaben über die Behinderung und die erforderlichen Maßnahmen

4. Krankheitsbezeichnung,
Folgezustand:

5. Art der vorhandenen oder drohenden Behinderung:

nicht nur vorübergehende erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit, die auf Fehlen oder Funktionsstörungen von Gliedmaßen (mit Ausnahme von Mißbildungen) oder auf anderen Ursachen beruht

1

Mißbildungen, Entstellungen und Rückgratverkrümmungen, wenn die Behinderungen erheblich sind nicht nur vorübergehende erhebliche Beeinträchtigung

2

der Sehfähigkeit

4

der Hörfähigkeit

8

der Sprachfähigkeit

16

erhebliche Beeinträchtigung der geistigen oder seelischen Kräfte

32

Lsp. 13-14

Lsp. 15-26	
Lsp. 27-38	

6.1. Sind ärztliche Eingliederungsmaßnahmen erforderlich?

ja 1
nein 0
Lsp. 39

6.2. Empfiehlt es sich, die ärztlichen Eingliederungsmaßnahmen durchzuführen?

ambulant 1
teilstationär 2
stationär? 3
Lsp. 40

6.3. Halten Sie sonstige (z. B. schulische oder berufliche) Eingliederungsmaßnahmen für erforderlich?

ja 1
nein 0
Lsp. 41

7.1. Hat der Behinderte wegen der Behinderung bereits einen Arzt aufgesucht?

ja 1
nein 0
Lsp. 42

7.2. Haben Sie den Behinderten bzw. seinen Personensorgeberechtigten auf die Möglichkeit der Beratung durch das Gesundheitsamt hingewiesen?

ja 1
nein 0
Lsp. 43

Ort und Datum

Stempel des Arztes

Hinweis für Ärzte: Ausgefüllte Mitteilungsblätter sind alsbald, spätestens innerhalb der ersten 2 Wochen eines jeden Kalendervierteljahres für das vorangegangene Kalendervierteljahr an das für den Ort der Berufsausübung des Arztes zuständige Gesundheitsamt zu übersenden (§ 125 Abs. 2 BSHG in Verbindung mit § 4 Abs. 3 der hierzu erlassenen Verwaltungsvorschrift).

*) Wird vom Statistischen Landesamt ausgefüllt.

GEMEINSAMES MINISTERIALBLATT

*des Auswärtigen Amtes / des Bundesministers des Innern
des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit
des Bundesministers für Städtebau und Wohnungswesen / des Bundesministers für innerdeutsche Beziehungen
des Bundesministers für Bildung und Wissenschaft
des Bundesministers für wirtschaftliche Zusammenarbeit*

HERAUSGEGEBEN VOM BUNDESMINISTERIUM DES INNERN

21. Jahrgang

Bonn, den 4. August 1970

Nr. 22

INHALT

Amtlicher Teil

Seite

Der Bundesminister des Innern

V. Verfassung, Staatsrecht, Verwaltung

Bek. v. 15. 7. 70, Gemeinsame Geschäftsordnung der
Bundesministerien 362

BGS. Bundesgrenzschutz

Bek. v. 9. 7. 70, Ungültigkeitserklärung von BGS-
Führer- und Fahrlehrerscheinen 362

D. Beamtenrecht und sonstiges Personalrecht des öffentlichen Dienstes

Rdschr. v. 7. 7. 70, Dienstkleidung für die im Arbeiter-
verhältnis beschäftigten Kraftwagenführer im Bundes-
dienst 363

Rdschr. v. 10. 7. 70, Beihilfevorschriften; hier: Anlage
zu Nr. 6 363

Bek. v. 17. 7. 70, Beschluß Nr. 424 und 434/70 des BPersA . 363

Berichtigung zu GMBI. 20/70, S. 335 364

Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit

Allgemeine Verwaltungsvorschrift v. 21. 7. 70 zur
Durchführung des § 125 Abs. 1 und 2 des Bundessozial-
hilfegesetzes 364

Der Bundesminister für Bildung und Wissenschaft

ErI. v. 25. 6. 70, Organisation des Kunsthistorischen
Instituts in Florenz 368

Amtlicher Teil

Der Bundesminister des Innern

V. Verfassung, Staatsrecht, Verwaltung

BGS. Bundesgrenzschutz

Gemeinsame Geschäftsordnung der Bundesministerien

- Bezug:** a) Bek. v. 5. 2. 1970 (GMBI. S. 90)
 b) Bek. v. 18. 3. 1970 (GMBI. S. 187)
 c) Bek. v. 18. 6. 1970 (GMBI. S. 331)

— **Bek. d. BMI v. 15. 7. 1970 — V II 1 — 131 300/6 —**

Die GGO ist mit Wirkung vom 6. Juli 1970 wie folgt geändert worden:

1. § 37 Abs. 1 Satz 2 erhält folgende Fassung:

„Im Anschreiben (vgl. auch § 22 Abs. 4) ist anzugeben, daß der Entwurf rechtsförmlich geprüft ist, ob und inwieweit die beteiligten Ministerien mit dem Entwurf einverstanden sind sowie, wenn es ausnahmsweise zutrifft, daß die Vorlage besonders eilbedürftig ist (Artikel 76 Abs. 2 Satz 3 des Grundgesetzes).“

2. § 39 Abs. 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Der Bundeskanzler leitet den Gesetzentwurf, den die Bundesregierung beschlossen hat, mit Begründung dem Bundesrat zu (Artikel 76 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes). Hat die Bundesregierung den Gesetzentwurf als besonders eilbedürftig bezeichnet, so ist dies in der Zuleitung an den Bundesrat zu begründen; der Entwurf kann in diesen Fällen bereits nach drei Wochen dem Bundestag zugeleitet werden, auch wenn die Stellungnahme des Bundesrates noch nicht vorliegt (Artikel 76 Abs. 2 Satz 3 des Grundgesetzes). Den Entwurf des Haushaltsgesetzes und des Haushaltsplans sowie Entwürfe von Änderungsgesetzen dazu leitet der Bundeskanzler gleichzeitig mit der Zuleitung an den Bundesrat dem Bundestag zu (Artikel 110 Abs. 3 des Grundgesetzes).“

3. § 43 Abs. 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Der Bundeskanzler leitet den Gesetzentwurf mit Begründung, falls dies nach § 39 Abs. 1 Satz 2 und 3 nicht bereits geschehen ist, sowie die Stellungnahme des Bundesrates und die Gegenäußerung der Bundesregierung dem Präsidenten des Bundestages zu. In den Fällen des § 39 Abs. 1 Satz 2 und 3 wird die Stellungnahme des Bundesrates mit der Gegenäußerung der Bundesregierung unverzüglich nachgereicht.“

4. § 50 Abs. 2 Satz 3 erhält folgende Fassung:

„Sie ist der Bundesregierung als Kabinetvorlage so rechtzeitig vorzulegen, daß der Gesetzentwurf mit der Stellungnahme der Bundesregierung innerhalb von drei Monaten seit dem Beschluß des Bundesrates dem Bundestag zugeleitet werden kann (Artikel 76 Abs. 3 des Grundgesetzes).“

5. In der Anlage 1 ist vor dem Satz „Der Bundesminister der Justiz hat die Rechtsförmlichkeit geprüft“ der Satz einzufügen: „Der Gesetzentwurf ist besonders eilbedürftig, weil... (nur aufnehmen, wenn dies ausnahmsweise zutrifft).“

GMBI. 1970. S. 362

Ungültigkeitserklärung von BGS-Führer- und Fahrlehreerscheinungen

— **Bek. d. BMI v. 9. 7. 1970 — BGS II 6 (K) — 671 651 I —**

Die Bundesgrenzschutz-Führerscheine

- Nr. 1969/12 für Klasse 3, ausgestellt am 8. 5. 1969 durch Grenzschutzabteilung I/1 Degendorf für den Grenztruppjäger Rolf Wiese, geb. am 5. 7. 1948,
- Nr. 54/1969 für Klasse 2 und 3, ausgestellt am 1. 8. 1969 durch III./GSG 4 Eschwege für den Grenztruppjäger Theodor Beautemps, geb. am 3. 6. 1947,
- Nr. 91/1969 für Klasse 2 und 3, ausgestellt am 6. 11. 1969 durch Grenzschutzabteilung II/5 Braunschweig für den Grenztruppjäger Peter Schüller, geb. am 10. 11. 1949,
- Nr. 1966/38 für Klasse 2 und 3, ausgestellt am 28. 6. 1966 durch Techn. Grenzschutzabteilung Nord Winsen für den Hauptwachmeister i. BGS Horst Lange, geb. am 1. 10. 1946,
- Nr. 1969/75 für Klasse 2, ausgestellt am 22. 9. 1969 durch Grenzschutzabteilung III/3 Alsfeld für den Grenztruppjäger Jürgen Krombach, geb. am 15. 11. 1949,
- Nr. 91/1969 für Klasse 3, ausgestellt am 3. 10. 1969 durch III./GSG 2 Oerlenbach für den Oberwachmeister i. BGS Wolfgang Sakowski, geb. am 31. 10. 1947,
- Nr. 1968/24 für Klasse 2 und 3, ausgestellt am 8. 4. 1968 durch II./GSG 3 Hünfeld für den Grenzhauptjäger Jürgen Mahr, geb. am 16. 11. 1947,
- Nr. 1955/622 für Klasse 1, 2 und 3, ausgestellt am 30. 9. 1955 durch I./GSG 3 Fulda für den Obermeister i. BGS Werner Geßner, geb. am 28. 8. 1934,
- Nr. 1968/31 für Klasse 2 und 3, ausgestellt am 4. 7. 1968 durch II./GSG 3 Hünfeld für den Grenzoberjäger Gerd Klippert, geb. am 21. 1. 1948,
- Nr. 3/1968 für Klasse 2 und 3, ausgestellt am 29. 1. 1968 durch Grenzschutzabteilung II/5 Braunschweig für den Grenzoberjäger Werner Scheffler, geb. am 9. 8. 1947,
- Nr. 50/1968 für Klasse 3, ausgestellt am 24. 10. 1968 durch I./GSG 1 Degendorf für den Grenzoberjäger Alfred Trnka, geb. am 19. 3. 1947,
- Nr. 56/69 für Klasse 1, ausgestellt am 21. 7. 1969 durch Grenzschutzabteilung I/7 Ratzeburg für den Grenztruppjäger Manfred Galow, geb. am 2. 12. 1951,
- Nr. 1969/61 für Klasse 2, ausgestellt am 6. 11. 1969 durch Techn. Grenzschutzabteilung Nord Winsen für den Grenztruppjäger Reinhard Bode, geb. am 31. 7. 1949,

Nr. 20/66 für Klasse 2, ausgestellt am 17. 11. 1966 durch GS-Fernmeldeabteilung Duisdorf für den Grenzhauptjäger Franz Fuchs, geb. am 10. 12. 1947,

Nr. 79/69 für Klasse 3, ausgestellt am 21. 8. 1969 durch I/GSG 5 Goslar für den Grenztruppjäger Victor Schwalki, geb. am 15. 7. 1949,

Nr. 1964/65 für Klasse 1, 2 und 3, ausgestellt am 1. 9. 1964 durch Grenzschutzabteilung II/8 Ratzeburg für den Oberwachmeister i. BGS Gerd Siemsen, geb. am 4. 1. 1944,

Nr. 1966/3 für Klasse 3, ausgestellt am 16. 2. 1966 durch Grenzschutzabteilung A Nord Walsrode für den Meister i. BGS Gerhard Kasperek, geb. am 28. 5. 1943,

Nr. 1960/55 für Klasse 2 und 3, ausgestellt am 10. 11. 1960 durch Techn. Grenzschutzabteilung Nord Winsen für den Meister i. BGS Wilfried Pernders, geb. am 2. 4. 1940,

und der Bundesgrenzschutz-Fahrlehrerschein

Nr. 1958/39 für Klasse 1, 2 und 3, ausgestellt am 8. 8. 1958 durch Grenzschutzschule für KI-Wesen Lübeck für den Obermeister i. BGS Werner Geßner, geb. am 28. 8. 1934

sind in Verlust geraten und werden hiermit für ungültig erklärt.

GMBI. 1970, S. 362

D. Beamtenrecht und sonstiges Personalrecht des öffentlichen Dienstes

Dienstkleidung für die im Arbeitsverhältnis beschäftigten Kraftwagenführer im Bundesdienst

Bezug: Meine Rdschr. v. 1. 12. 1965 — II B 2 — 220 466/5 — (GMBI. S. 466) und v. 30. 1. 1969 — D II 2 — 220 466/15 — (GMBI. S. 115)

— Rdschr. d. BMI v. 7. 7. 1970 — D II 2 — 220 466/17 —

Im Einvernehmen mit dem Bundesminister der Finanzen ändere und ergänze ich die mit meinem Rundschreiben vom 1. Dezember 1965 — II B 2 — 220 466/5 — veröffentlichten „Richtlinien zur Beschaffung und Verwaltung der Dienstkleidung für Kraftwagenführer im Bundesdienst“ i. d. F. meines Rundschreibens vom 30. Januar 1969 — D II 2 — 220 466/15 — mit Wirkung vom 1. Juli 1970 wie folgt:

Die Anlage 2 (Richtpreise für die Dienstkleidungsstücke) erhält die folgende Fassung:

„Anlage 2

Richtpreise für die Dienstkleidungsstücke

Winterjackett	120,— DM
Sommerjackett	80,— DM
Hose	60,— DM
Breches-Hose	70,— DM
Tuchmantel	200,— DM
Regenmantel aus gummiertem Doppelstoff	110,— DM
leichter Mantel mit Einknopffutter	130,— DM
Oberhemd	16,— DM
Schirmmütze	15,— DM
Handschuhe	20,— DM
Binder	4,— DM“.

An die
obersten Bundesbehörden

GMBI. 1970, S. 363

Beihilfevorschriften (BhV);

hier: Anlage zu Nr. 6

— Rdschr. d. BMI v. 10. 7. 1970 — D II 3 — 213 106 — H/1 —

Die Anlage zu Nr. 6 der Beihilfevorschriften wird wie folgt ergänzt:

In Abschnitt III (Klimaheilkuren) wird eingefügt:
„Sieder, Landkreis Detmold, NW“.

In Abschnitt IV (Kneippkuren) wird eingefügt:

„Gemünd, Landkreis Schleiden, NW“,

„Mölln, Landkreis Herzogtum Lauenburg, SH.“

An die
obersten Bundesbehörden

GMBI. 1970, S. 363

Bekanntmachung der Geschäftsstelle des Bundespersonalausschusses Vom 17. Juli 1970

— BPersA 217 012/55 —

Aufgrund des § 103 Abs. 1 BBG in Verbindung mit § 7 Abs. 2 der Geschäftsordnung des Bundespersonalausschusses (GMBI. 1958 S. 461) werden die Beschlüsse Nr. 424/70 und 434/70 bekanntgemacht.

Beschluß Nr. 424/70

Der Bundespersonalausschuß hat in seiner Sitzung am 14. Juli 1970 im Bundesministerium des Innern unter Mitwirkung von

- | | |
|--------------------------------------|-------------------|
| 1. Präsident Hopf | als Vorsitzender, |
| 2. Ministerialdirektor Dr. Brockmann | als Beisitzer, |
| 3. Ministerialdirektor Hesse | „ „ |
| 4. Ministerialdirigent Schmunk | „ „ |
| 5. Oberst Busch | „ „ |
| 6. Fregattenkapitän Roesner | „ „ |

auf den Antrag des Bundesministers der Verteidigung vom 30. Juni 1970 Az. P II 7 — Az. 15—20—02 beschlossen:

Aufgrund des § 34 Abs. 3 SLV in der Fassung vom 30. Mai 1969 (BGBl. I S. 462) werden allgemeine Ausnahmen von § 29 Abs. 1 SLV mit der Maßgabe zugelassen, daß

- auf die Beförderungsdienstzeiten der Anwärter für die Laufbahn der Offiziere des militärfachlichen Dienstes die Hälfte der vor der Zulassung zur Laufbahn abgeleisteten Dienstzeit in Feldwebeldienstgraden, höchstens jedoch 18 Monate, angerechnet werden können;
- die Beförderung eines Oberfeldwebels zum Oberfähnrich ohne Ableistung einer Mindestdienstzeit von einem Jahr als Oberfeldwebel vorgenommen werden darf.

Die Ausnahmen gelten bis zum Inkrafttreten der 9. Änderungsverordnung zur Soldatenaufbahnverordnung, spätestens bis zum 31. Dezember 1971.

Beschluß Nr. 434/70

Der Bundespersonalausschuß hat in seiner Sitzung am 14. Juli 1970 im Bundesministerium des Innern unter Mitwirkung von

- | | |
|--------------------------------------|-------------------|
| 1. Präsident Hopf | als Vorsitzender, |
| 2. Ministerialdirektor Dr. Brockmann | als Beisitzer, |
| 3. Ministerialdirektor Hesse | „ „ |
| 4. Oberpostdirektorin Leithäuser | „ „ |
| 5. Bundesbahnoberrat Klein | „ „ |
| 6. Oberamtsrat Amend | „ „ |

auf den Antrag des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung vom 16. Juni 1970 Az. Z 1 — 1303.2 — 79/69 I beschlossen:

Aufgrund des § 39 Abs. 1 BLV vom 27. April 1970 (BGBl. I S. 422) werden für den Geschäftsbereich des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung folgende allgemeine Ausnahmen zugelassen:

1. Von § 9 Abs. 3, § 10 Abs. 2, § 10 Abs. 3 Nr. 2, § 10 Abs. 4, § 25 Abs. 1 Satz 1 und von § 25 Abs. 3 BLV dahingehend, daß Bewerber, die bei einem Träger der Sozialversicherung dienstordnungsgemäß angestellt worden sind und die die Befähigung für eine Laufbahn der besonderen Fachrichtung „gesetzliche Krankenversicherung“ oder „gesetzliche Unfallversicherung“ im Geschäftsbereich des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung nach den Vorschriften der §§ 12 oder 13 VOF vom 27. April 1970 (BGBl. I S. 431) erworben haben,
 - a) ihrer besoldungsrechtlichen Stellung als dienstordnungsmäßig Angestellter entsprechendes Amt in der Laufbahngruppe des gehobenen Dienstes übertragen werden kann, wenn sie nach dem Erwerb der Befähigung eine hauptberufliche Tätigkeit im Geschäftsbereich des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung oder bei einem Träger der Sozialversicherung zurückgelegt haben, die
 - a) ihrer Art und Bedeutung nach der Tätigkeit eines Beamten des gehobenen Dienstes entspricht und
 - b) ihrer Dauer nach mit der Mindestdienstzeit (§ 25 Abs. 1, § 10 Abs. 6 BLV) übereinstimmt, die ein

vergleichbarer Beamter (§ 5 Abs. 1 Nr. 1 BLV) nach den Vorschriften der BLV bis zum Erreichen des entsprechenden Amtes zurückgelegt haben muß;

2. von § 10 Abs. 4 BLV dahingehend, daß ehemaligen dienstordnungsmäßig Angestellten, denen vor dem 1. Mai 1970 ein Amt in der Laufbahngruppe des gehobenen Dienstes übertragen worden ist und die die Voraussetzungen nach § 12 Nr. 1 und 2 oder nach § 13 Nr. 1 und 2 VOF erfüllen, ein Amt der Besoldungsgruppe A 12 BBesO übertragen werden kann, wenn sie nach Bestehen der Beförderungsprüfung eine hauptberufliche Tätigkeit im Sinne der Nr. 1 von mindestens 12 Jahren zurückgelegt haben.

Diese Ausnahmeregelung gilt bis zum 31. Dezember 1980.

GMBl. 1970, S. 363

Berichtigung

Fahrkostenzuschuß für die regelmäßigen Fahrten zwischen Wohnung und Dienststätte
GMBl. 1970 S. 335

Nummer 10 Satz 2 Buchstabe a lautet richtig:

„a) Bedienstete einer Dienststelle aufgrund allgemeiner Anordnung nicht in der Nähe ihrer Dienststätte wohnen dürfen.“

GMBl. 1970, S. 364

Der Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit

Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Durchführung des § 125 Abs. 1 und 2 des Bundessozialhilfegesetzes Vom 21. Juli 1970

Nach § 125 Abs. 4 des Bundessozialhilfegesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 18. September 1969 (Bundesgesetzbl. I S. 1688) wird im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung mit Zustimmung des Bundesrates folgende allgemeine Verwaltungsvorschrift erlassen:

§ 1

Zur Durchführung des § 125 Abs. 1 und 2 des Bundessozialhilfegesetzes haben die zuständigen Behörden in den §§ 2 bis 4 genannten Aufgaben.

§ 2

Die Ärzte sind über Inhalt und Zweck der Vorschriften des Abschnitts 12 des Gesetzes sowie über die Möglichkeiten der Eingliederung Behinderter schriftlich zu unterrichten. Der Unterricht ist der Text der Vorschriften beizufügen.

§ 3

(1) Das nach § 125 Abs. 1 des Gesetzes auszuhändigende Merkblatt ist den Ärzten in genügender Anzahl zur Verfügung zu stellen. Das Merkblatt muß den Text der Anlage 1 enthalten; er soll unter Berücksichtigung regionaler oder örtlicher Gegebenheiten ergänzt werden.

(2) Die Ärzte sind darauf aufmerksam zu machen, daß sie dem Behinderten oder seinem Personensorgeberechtigten das Merkblatt stets auszuhändigen haben, unabhängig davon, ob sie diese Personen über die Eingliederungsmaßnahmen selbst beraten oder nach § 125 Abs. 1 Halbsatz 1 des Gesetzes auf die Möglichkeit der

Beratung durch das Gesundheitsamt und das Arbeitsamt hinweisen.

§ 4

(1) Zur Sicherung einer einheitlichen und ausreichenden Mitteilung nach § 125 Abs. 2 des Gesetzes sind den Ärzten Mitteilungsblätter zur Verwendung für die Mitteilung an das Gesundheitsamt in genügender Anzahl zur Verfügung zu stellen. Die Mitteilungsblätter haben die sich aus Anlage 2 ergebende Fassung.

(2) Die Ärzte sind darauf aufmerksam zu machen, daß sie das ausgefüllte Mitteilungsblatt auch dann dem Gesundheitsamt zu übersenden haben, wenn sie den Behinderten oder seinen Personensorgeberechtigten über die Eingliederungsmaßnahmen nicht selbst beraten.

(3) Die Ärzte sind dazu anzuhalten, die ausgefüllten Mitteilungsblätter alsbald, spätestens innerhalb der ersten zwei Wochen eines jeden Kalendervierteljahres für das vorangegangene Kalendervierteljahr an das für den Ort ihrer Berufsausübung zuständige Gesundheitsamt zu übersenden. Wohnet der Behinderte im Bezirk eines anderen Gesundheitsamtes oder hat er dort seinen gewöhnlichen Aufenthalt, so hat das Gesundheitsamt das Mitteilungsblatt an das für den Wohnort oder den Ort des gewöhnlichen Aufenthalts des Behinderten zuständige Gesundheitsamt weiterzuleiten.

Bonn, den 21. Juli 1970

S 4 — 510 113/3

Der Bundesminister für Jugend,
Familie und Gesundheit
Käte Strobel

Der Bundesminister des Innern
In Vertretung
Dr. Schäfer

Anlage 2

Merkblatt über Hilfen für Behinderte

I.

(unter I. soll ein einführender Hinweis auf die Hilfe für Behinderte als Aufgabe der Gemeinschaft gegeben werden.)

II. Empfänger der Hilfen

Hilfen können ohne Rücksicht auf die Ursache der Behinderung erhalten

Personen mit körperlichen Behinderungen (z. B. Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit, Fehlen von Gliedmaßen, Fehlbildungen von Gliedmaßen, Lähmungen, Folgeerscheinungen von Hirnschäden, Rückgratverkrümmungen, Hüftgelenkschäden),
Personen, die blind oder wesentlich sehbehindert sind,
Personen mit Gehörschäden oder Sprachstörungen,
Personen, die geistig behindert sind,
Personen mit seelischen Behinderungen oder Störungen,
Personen, bei denen eine der genannten Behinderungen einzutreten droht.

III. Aufgabe der Hilfe

Die Hilfe soll

drohenden Behinderungen vorbeugen,
vorhandene Behinderungen heilen oder bessern,
die Folgen der Behinderungen beseitigen oder mildern,
dazu beitragen, daß die Behinderten am Leben in der Gemeinschaft teilnehmen können, soweit die Behinderung dies zuläßt, vor allem, daß sie einen Beruf oder eine sonstige Tätigkeit ausüben können.

IV. Beratung

Der erste Schritt zu einer wirksamen Hilfe ist eine rechtzeitige Beratung. Die Beratung erfolgt in aller Regel zunächst durch den Arzt und das Gesundheitsamt. Sie haben dabei die Aufgabe, auf die Möglichkeit einer weiteren Beratung durch andere Stellen hinzuweisen. Solche Stellen sind insbesondere die Sozialämter und für berufliche Fragen die Arbeitsämter. Auch die Selbsthilfeorganisationen der Behinderten, die Wohlfahrtsverbände sowie die Sondereinrichtungen für Behinderte geben Auskunft.

V. Hilfewährende Stelle

Welche Stelle im Einzelfall für die Durchführung der Maßnahmen und die Übernahme der Kosten zuständig ist, ist für den Behinderten mitunter schwer zu übersehen. Daher hat das Gesundheitsamt die Aufgabe — die Zustimmung des Behinderten oder seines Personensorgeberechtigten vorausgesetzt —, mit dem für die Hilfeleistung zuständigen Sozialleistungsträger Verbindung aufzunehmen. Dieser leitet dann die notwendigen Maßnahmen ein.

Vor allem kommen folgende Leistungsträger in Betracht:

1. gesetzliche Krankenkassen und Ersatzkassen,
2. gesetzliche Unfallversicherungsträger (insbesondere Berufsgenossenschaften), die den Versicherten bei Arbeitsunfällen oder bei Berufskrankheiten Leistungen gewähren,
3. Landesversicherungsanstalten, die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte oder die Bundesknappschaft, soweit die Behinderten entweder selbst rentenversichert oder als Angehörige oder Hinterbliebene rentenversicherter Personen leistungsberechtigt sind,
4. Versorgungsämter, Hauptfürsorgestellen, Fürsorgestellen, die Kriegsbeschädigten sowie Beschädigten mit Anspruch nach dem Häftlingshilfegesetz, dem Soldatenversorgungsgesetz und dem Gesetz über den zivilen Ersatzdienst Leistungen gewähren,
5. Arbeitsämter, die außer der Berufsberatung und der Arbeitsvermittlung besondere Maßnahmen zur Arbeits- und Berufsförderung Behindertener, vor allem Ausbildung, Fortbildung und Umschulung durchführen, soweit nicht die zuvor genannten Leistungsträger in Frage kommen,
6. Träger der Sozialhilfe, soweit keiner der vorgenannten Leistungsträger oder kein anderer Leistungsträger für die Hilfewährung zuständig ist.

Steht nicht fest, welcher Leistungsträger für die Hilfe zuständig ist, duldet aber die Hilfe keinen Aufschub, hat zunächst der Träger der Sozialhilfe die notwendigen Maßnahmen einzuleiten. Bei Maßnahmen der beruflichen Bildung (Ausbildung, Fortbildung, Umschulung) ist jedoch das Arbeitsamt zur Voraushilfe verpflichtet.

VI. Maßnahmen der Hilfe

Welche Hilfen gewährt werden, richtet sich ganz nach den Erfordernissen des einzelnen Falles. Hilfe kommt je nach den besonderen Umständen für ärztliche, vorschulische, schulische, berufliche oder sonstige Eingliederungsmaßnahmen in Betracht. Im einzelnen ist es möglich, vor allem für folgende Maßnahmen Hilfen zu erhalten:

1. für ärztliche Behandlung oder vom Arzt verordnete Maßnahmen (z. B. chirurgische Eingriffe, orthopädische Behandlungen, Massagen, Bestrahlungen, Krankengymnastik, Beschäftigungstherapie, Bäder, sprachpädagogische Übungen),
2. für die Versorgung mit Körperersatzstücken sowie mit orthopädischen oder anderen Hilfsmitteln,
3. für eine Förderung behinderter Kinder im vorschulischen Alter,
4. für eine angemessene Schulbildung,
5. für berufliche Ausbildung, Fortbildung oder Umschulung,
6. für die Ausbildung zu einer sonstigen angemessenen Tätigkeit, wenn wegen der Schwere der Behinderung eine berufliche Ausbildung nicht möglich ist,
7. für die Vermittlung von Fähigkeiten zu einfachen Verrichtungen bei besonders schwer Behinderten,
8. für die Erhaltung oder Erlangung eines geeigneten Platzes im Arbeitsleben,
9. für die Sicherung des Heilerfolges,
10. für die Sicherung des Lebensunterhalts des Behinderten und, soweit nötig, seiner Angehörigen,

VII. Kosten

Die Kosten trägt in der Mehrzahl der Fälle der für den Behinderten zuständige Leistungsträger. Nach den gesetzlichen Bestimmungen gibt es Fälle, in denen dem Behinderten und seinen unterhaltspflichtigen Angehörigen je nach ihren wirtschaftlichen Verhältnissen zugemutet wird, zu den Kosten der Hilfemaßnahmen beizutragen. Nähere Auskunft darüber erteilen die Leistungsträger.

Rückseite der Anlage 2

An
das Gesundheitsamt

Der Bundesminister für Bildung und Wissenschaft

Organisation des Kunsthistorischen Instituts in Florenz

— Erl. d. BMBW v. 25. 6. 1970 — III A 5 — 3715 — 2/70 —

Das Kunsthistorische Institut in Florenz, das bisher vom Verein zur Erhaltung des Kunsthistorischen Instituts in Florenz e. V., München, getragen wurde, wird mit Wirkung vom 1. Juli 1970 in eine unselbständige Bundesanstalt im Geschäftsbereich des Bundesministers für Bildung und Wissenschaft umgewandelt. Für die Organisation gilt nachstehender

Erlaß über die Organisation des Kunsthistorischen Instituts in Florenz

§ 1

(1) Das Kunsthistorische Institut in Florenz hat als ein Zentrum der Kunstgeschichtsforschung die Aufgabe, Arbeiten zur italienischen Kunstgeschichte durch Unterhaltung und Ausbau der Bibliothek und Photothek zur fördern, durch die Vergabe von Stipendien, durch die Abhaltung von wissenschaftlichen Sitzungen und Vorträgen, durch die Veranstaltung von Studienkursen und internationalen Seminaren zu unterstützen, sowie die Ergebnisse seiner Forschungen zu publizieren.

(2) Das Institut erteilt auf wissenschaftliche Anfragen von Gelehrten und wissenschaftlichen Institutionen Auskunft, unterstützt ihre Arbeiten und vermittelt gegebenenfalls die Hilfe von Mitarbeitern soweit dies ohne Beeinträchtigung seiner Institutsaufgabe geschehen kann.

§ 2

Das Kunsthistorische Institut wird vom Direktor geleitet. Es untersteht der Aufsicht des Bundesministers für Bildung und Wissenschaft.

§ 3

(1) Beim Kunsthistorischen Institut besteht ein ehrenamtliches wissenschaftliches Kuratorium, in das der Vorstand des Vereins zur Förderung des Kunsthistorischen Instituts in Florenz vier Vorstandsmitglieder im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Bildung und Wissenschaft delegiert, darunter den Vorsitzenden und den Schatzmeister des Vereins. Zwei weitere Wissenschaftler, die nicht Mitglieder des Vereins, auch nicht Kunsthistoriker sein müssen, werden vom Vorstand des Vereins im Einvernehmen mit dem Direktor des Instituts und dem Bundesminister für Bildung und Wissenschaft als Mitglieder des Kuratoriums berufen; darunter kann ein Institutsmitglied sein.

(2) Dem Kuratorium gehören ferner der Direktor des Instituts, ein Delegierter des Verbandes Deutscher Kunsthistoriker und ein Vertreter des Bundesministers für Bildung und Wissenschaft an.

(3) Die Amtszeit des Kuratoriums beträgt vier Jahre. Wiederberufung ist zulässig.

(4) Während der Amtszeit werden Ausfälle im Kuratorium gem. den Bestimmungen der Absätze 1 und 2 ergänzt.

(5) Voraussetzung für jede Mitgliedschaft im Kuratorium ist eine abgeschlossene Hochschulausbildung.

§ 4

(1) Das wissenschaftliche Kuratorium unterstützt beratend den Direktor des Instituts und den Bundesminister für Bildung und Wissenschaft.

(2) Beratungsgegenstände sind insbesondere:

- a) Planung der wissenschaftlichen Arbeiten des Instituts
- b) Beratung des Direktors des Instituts bei der Besetzung der Stellen für wissenschaftliche Beamte und Angestellte
- c) Beratung des Institutshaushaltes
- d) Vorschläge für die Vergabe der Stipendien des Instituts
- e) Vorschläge an den Bundesminister für Bildung und Wissenschaft für eine Neubesetzung der Stelle des Direktors des Instituts.

§ 5

(1) Das wissenschaftliche Kuratorium wählt aus seinem Kreis einen Vorsitzenden und dessen Stellvertreter.

(2) Das wissenschaftliche Kuratorium wird von seinem Vorsitzenden oder auf Antrag des Direktors des Instituts mindestens einmal im Jahr einberufen. Die Sitzungen finden an einem Ort in der Bundesrepublik Deutschland statt. Ausnahmen bedürfen der Zustimmung des Bundesministers für Bildung und Wissenschaft.

(3) Die Kosten der Sitzungen des wissenschaftlichen Kuratoriums werden aus den Haushaltsmitteln des Instituts bestritten.

§ 6

(1) Für die Vergabe von Stipendien ist eine Stipendienordnung aufzustellen, die der Zustimmung des Bundesministers für Bildung und Wissenschaft bedarf.

(2) Der Vorsitzende des wissenschaftlichen Kuratoriums berichtet dem Bundesminister für Bildung und Wissenschaft über die Zuteilung der Stipendien.

Der Bundesminister
für Bildung und Wissenschaft
Leussink

GMBL 1970, S. 368

HERAUSGEBER

Bundesministerium des Innern
53 Bonn, Rheindorfer Straße 198, Ruf 781 (Vermittlung)

VERLAG

Carl Heymanns Verlag KG
53 Bonn, Am Hofgarten 17, Ruf 335 44
5 Köln/Rhein, Gereonstraße 18-32, Ruf 23 45 55, Fernschreiber 8 881 888
Postcheckkonto Köln 820 20

DRUCK

Buddruckerei Peter Buchbender, 53 Bonn

ERSCHEINUNGSWEISE UND BEZUGSBEDINGUNGEN

Das Gemeinsame Ministerialblatt erscheint nach Bedarf. Abonnementsbezug nur durch die Post. Einzelhefte nur durch Carl Heymanns Verlag KG, 5 Köln, Gereonstraße 18-32 oder den Buchhandel. Bezugspreis vierteljährlich für Ausgabe A (zweiseitig bedruckt) 7,90 DM einschließlich 0,38 DM Mehrwertsteuer, für Ausgabe B (einseitig bedruckt) 9,30 DM einschließlich 0,44 DM Mehrwertsteuer. Einzelhefte je angefragte 8 Seiten für Ausgabe A 0,60 DM; für Ausgabe B 0,80 DM zuzüglich Versandkosten. Bei Nichterscheinen infolge Streik oder in Fällen höherer Gewalt besteht kein Anspruch auf Lieferung oder Rückzahlung der Abonnementgelder. Einzelpreis dieses Heftes für Ausgabe A 0,60 DM; für Ausgabe B 0,80 DM zuzüglich Versandkosten.

Einzelhefte nur durch Carl Heymanns Verlag KG, 5 Köln, Gereonstraße 18-32 oder den Buchhandel

ANTRAG

Anlage 4:

auf Einleitung von Maßnahmen für Behinderte nach dem Bundessozialhilfe-Gesetz (BSHG)

I. Persönliche Verhältnisse

	des Behinderten	seines Ehegatten
1. Name und Vornamen (Bei Frauen auch Geburtsname)		
2. Geburtstag und -Ort		
3. Wohnort und Straße		
4. Beruf (Beschäftigung)	erlernter jetziger	
5. a) Arbeitgeber und Arbeitsort * (Falls arbeitslos, Zeit und Grund angeben) b) In welchem Umfang beschäftigt (Wenn nicht voll beschäftigt, Grund angeben)		
6. Staatsangehörigkeit und Religion		
7. Ggf. Name u. Anschrift des Vormunds		

8. Familienverhältnisse: ledig — Ehe geschlossen am in
9. Ehegatte — gefallen — vermißt — verschollen — verstorben — am, Todesursache
10. Ehe geschieden durch Urteil des (Landgericht) (Datum und Aktenzeichen), schuldiger Teil
11. Getrennt lebend seit Grund

12. bei Minderjährigen	des Vaters, Stief- oder Pflegevaters	der Mutter, Stief- oder Pflegemutter
a) Name und Vorname (Bei Frauen auch Geburtsname)		
b) Geburtstag und -Ort		
c) Wohnort und Straße		
d) Familienstand		
e) Staatsangehörigkeit		
f) Beruf		
g) Arbeitgeber und Arbeitsort (Falls arbeitslos, Zeit und Grund angeben)		
h) Todestag und -Ort		

13. bei unehelichen Kindern
a) Name und Anschrift des Vormunds.....
b) Ist die Vaterschaft anerkannt oder gerichtlich festgestellt?.....
c) Höhe des festgesetzten Unterhaltsbeitrags?.....DM vierteljährlich
d) Ist der uneheliche Vater — gefallen — vermißt — verschollen — oder befindet er sich noch in Kriegsgefangenschaft?

II. Aufenthaltsverhältnisse des Behinderten

1. Seit wann am jetzigen Wohnort? | Seit — gezogen — umgesiedelt — zugewiesen
von
2. Ist der Aufenthalt ein dauernder, vorübergehender oder besuchsweiser?
3. Wo hat die Familie, zu der der Behinderte gehört, Wohnung und Haushalt?
4. Bei Unterbringung in einer Anstalt oder Pflegestelle:
a) Wann, von wo, warum und auf wessen Veranlassung und Kosten erfolgte die Unterbringung?
b) Gewöhnlicher Aufenthalt (Mittelpunkt der Lebensbeziehungen) unmittelbar vor der Unterbringung?
5. Hat eine auswärtige Behörde (Sozialhilfe oder Jugendamt) bei der Unterbringung am jetzigen Aufenthalt mitgewirkt, und welche?

III. Häusliche Verhältnisse

1. Mit dem Behinderten in Haushaltsgemeinschaft lebende Angehörige, soweit sie nicht bereits im Abschn. I aufgeführt sind:

Name und Vorname	Geburts- tag	Pam- stand	Kinder- zahl	Beruf oder Beschäftigung	Arbeitgeber, Arbeitsort	Verwandschafts- verhältnis zum Behinderten
a)						
b)						
c)						
d)						
e)						

2. Unterhaltspflichtige Angehörige, die nicht mit den Hilfesuchenden zusammenleben:

Name und Vorname	Geburts-tag	Fam.-stand	Beruf	Genaue Anschrift (Ort, Straße und Nummer)	Verwandschafts- verhältnis zum Behinderten
a)					
b)					
c)					
d)					

IV. Versicherungs- und Versorgungsverhältnisse

	des Behinderten	des Ehegatten, bei Kindern des Vaters	bei Kindern der Mutter
1. Bei welcher Krankenkasse z. Z. versichert?			
2. Freiwillig oder pflichtversichert? Wo zuletzt bzw. in den letzten 12 Monaten versichert? Von wann bis wann? Ausgesteuert? Seit wann?			
3. Welche Leistungen übernimmt die Krankenkasse? a) bei stationärer Behandlung: b) für Körperersatzstücke und große orthop. Hilfsmittel			
4. Krankenversorgung nach § 276 LAG			
5. Wurden Beiträge zur Arbeiter-, Angestell- ten-, Knappschaftsversicherung (auch an aus- ländische oder sowjetzonalen Versicherungs- träger) bezahlt; welcher Art, von wann bis wann? Name der Versicherungsanstalt, Nr. der lfd. Versicherungskarte?			
6. Wann und bei welchem Rentenversicherungs- träger wurden Leistungen nach §§ 1236 RVO, 13 ff ANVG beantragt?			
7. Bestehen Ansprüche auf Leistungen aus a) der gesetzl. Unfallversicherung; ggf. auch Witwen und Waisenbezüge? Berufsgenos- senschaft? Art d. Schädigung u. Erwerbsminderung? b) Arbeitslosenversicherung? Arbeitslos seit? c) Welchen Zuschuß gewährt die Bundesan- stalt für AVAV nach § 39 AVAVG?			
8. Wurde ein Rentenantrag, Antrag auf Alg- Alhi- oder auf sonstige Bezüge gestellt? Wann und bei welcher Stelle?			
9. Bestehen Ansprüche gegen Dritte auf gesetz- licher oder vertraglicher Grundlage für die Kosten des Heilverfahrens (beamtenrecht- liche Unfallfürsorge, Leistungen nach dem Gesetz zur Entschädigung für Opfer der nat- soz.-Verfolgung (BEG), auf Grund d. §§ 823 ff BGB, des Straßenverkehrsgesetzes, des Reichshaftpflichtgesetzes? Gegen wen, in welcher Höhe und für welche Dauer?			
10. Bei Kriegsbeschädigten oder Kriegshinter- bliebenen: Art der Schädigung und Grad der Erwerbsminderung, zuständiges Versorgungs- amt? Sonderfürsorge n. § 25 BVG?			
11. Gleichstellung nach § 2 des Schwerbe- schädigtengesetzes?			
12. Bei Bediensteten im öffentlichen Dienst: Kann eine Beihilfe beantragt werden und bei welcher Stelle?			

V. Wirtschaftliche Verhältnisse

1. Einkünfte aus

- a) Unselbstständiger Arbeit netto
Sachbezüge — freie Kost — Teilkost
auf der Steuerkarte eingetragene Freibeträge
aa) Werten 13., 14. und etwaige weitere Monats-
gehälter gewährt? Wenn ja, welche
(Nachweis durch Verdienstabrechnung)
- b) Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb oder
sonstiger selbstständiger Arbeit
(Nachweis durch neueste Veranlagungsbescheide)
land- und forstwirtschaftlich bewirtschaftete Fläche:
Hektarsatz:
- c) Vermietung und Verpachtung (einschließlich
Untervermietung)
- d) Sozialversicherung
aa) Arbeiter- — Angestellten- — Unfallrente
bb) Witwen- — Waisenrente
cc) Kranken- — Hausgeld von
Kasse:
- e) Arbeitslosengeld oder -hilfe
- f) Bezüge nach dem BVG - Grundrente
Ausgleichsrente
Elternrente — Elternbeihilfe
Pflegezulage
Unterhaltsbeihilfe für Angehörige von Kgf.
- g) Pension, Ruhegehalt (Art. 131 GG), Gratiale und
sonst. laufende Zuwendungen des früheren Arbeit-
gebers
- h) gesetzl. oder freiw. Unterstützungsleistungen von
Verwandten oder caritativen Einrichtungen
- i) zweckgebundenen Leistungen
(Pflege-, Führerbundzulagen u. dgl.)
- k) vertragl. Leistungen (Altenteil, Nutznießung usw.)
- l) Unterhaltshilfe, Entsch.-Rente (LAG)
- m) Kapitalzinsen aus.....DM,
Ertrag der selbstbewirtschafteten Güter ha
- n) Kost- — Pflegegelder — Unterhaltsrenten
- o) Erziehungsbeihilfen — Von welcher Stelle?
- p) Bundeskindergeldgesetz
- q) Sonderschulgesetz
- r) Begabtenförderungsgesetz
- s) Wohngeldgesetz
- t) Sonstige Einkünfte

2. **Laufende Ausgaben** (Belege beifügen)

- a) Miete
- b) Steuern und Abgaben
- c) Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben oder nach Grund und Höhe angemessen sind
- d) Werbungskosten (Fahrtkosten, Berufskleidung usw.)
- e) Schuldzinsen, an wen?
- f) Sonstige Belastungen
(Unterhalt von Kindern, Ausbildung von Kindern, Tilgungsleistungen für Hausratsbeschaffung usw.)
- g) Bei Pachtung der bewirtschafteten Grundstücke bzw. Hypotheken-Grund- oder Rentenschulden

Jahreswert der Pachtleistungen
der Zins- Tilgungs- und Renten-
schuldbeträge
Jahreswert der Altenteilsleistungen und der
Leistungen auf Grund von Realasten, wenn der
Berechtigte nicht im gemeinsamen Haushalt
mit der Person lebt, die den Betrieb bewirtschaftet
Ausgaben, die mit der Erzielung des Einkommens verbunden sind

3. Vermögen

- | | | | | |
|--|---------|--------|--|--------------|
| a) Bargeld | | | | |
| b) Kapitalvermögen (Sparguthaben, Wertpapiere, Aktien, Hypothekenforderungen, Bausparverträge u. dergl.) | | | | Einheitswert |
| c) Hausbesitz | | | | |
| sonst. Grundbesitz |ha |a | | " |
| davon verpachtet |ha |a | | |
| d) Sonstiges Vermögen | | | | |

[illegible]

Ich bin bereit, mich den vorgeschlagenen Maßnahmen bzw. evtl. Anstaltsaufnahme zu unterziehen und verpflichte mich, sie ordnungsgemäß durchzuführen. Ich bin damit einverstanden, daß das Untersuchungsergebnis im Zuge des Bewilligungsverfahrens den beteiligten Stellen zugeleitet wird. Ich verpflichte mich, während der Dauer meiner Betreuung auf Kosten des

jede Veränderung in meinen Einkommens- und Vermögensverhältnissen sowie diejenigen der unterhaltspflichtigen Dritten sowie jede Veränderung in den Verhältnissen der Familie (Frau, Kinder sonstigen unterhaltenen Personen durch Zugang, Abgang, Krankenhausaufnahme) dem Sozialhilfeträger unaufgefordert mitzuteilen.

Ich erkläre ausdrücklich, daß — ich — der Behinderte — keine Entschädigungsleistungen nach den Bestimmungen der gesetzlichen Unfallversicherung oder nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach Gesetzen die das BVG anwendbar erklären, erhalte — erhält.

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift des Antragstellers)

VI. Sozialhilferechtliche Angaben

(Die Ziff. 1 bis 3 sind nur bei stationären Maßnahmen auszufüllen)

1. Wo hat der Behinderte seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Zeitpunkt der Aufnahme in die Einrichtung oder in den 2 Monaten vor der Anstaltsaufnahme/Pflegestellenunterbringung zuletzt gehabt? (Gemeinde/Kreis) Bei Kindern, welche in Anstalten geboren werden, ist der gewöhnliche Aufenthalt der Mutter maßgeblich.	
2. Ist der Hilfesuchende nach dem Übertritt aus dem Ausland hilfsbedürftig geworden? Wann?	
3. Hat sich der hilfesuchende Ausländer in das Bundesgebiet begeben, um Sozialhilfe zu erlangen?	
4. Von welchem Sozialhilfeträger wurden die Kosten bisher endgültig getragen?	
Ist der Behinderte a) Zugewanderte aus der SBZ (§ 3, 1. DVO z. 1. Überl. Ges.) oder sind die Angehörigen Zugewanderte aus der SBZ (§ 7, 1. DVO z. 1. Überl. Ges.)?	ja — nein
b) Wohnsitz in der sowjet. Besatzungszone oder der Stadt Berlin am 31.12.44? Wohnsitz in der sowjet. Besatzungszone oder in Berlin-Ost am 11.7.45? Zugewanderteneigenschaft erloschen?	ja — nein
c) Ungarnflüchtling magyarischer Abstammung?	
d) Lagerinsasse?	
e) Heimatloser Ausländer in einem Wohnheim?	

VII. Stellungnahme des örtlichen Trägers der Sozialhilfe

Einsatz des Einkommens nach Abschnitt 4 BSHG und Festsetzung des Umfangs der Hilfe in besonderen Lebenslagen

1. Hilfeempfänger (HE):

1.1 Name und Vorname

1.2 Anschrift

1.3 Geburtstag

2. Art der Hilfe:

DM
monatlich

3. Einkommen

3.1 **des HE** aus nicht selbständiger Tätigkeit (§ 76 Abs. 2 Ziff. 1 und 2 BSHG) DM

Beiträge zu öffentl. und privaten Versicherungen DM

(§ 76 Abs. 2 Ziff. 3 BSHG)

Arbeitsmittel – Fahrkosten

} oder DM

Berufsbekleidung u. Arbeitsgeräte } Werbungskostenpauschale DM

Einkommen aus selbständiger Arbeit, Gewerbebetrieb, Land- u. Forstwirtschaft (Gewinn/Pauschale)

Renteneinkommen / Pensionen / Krankengeld / Alg oder Alhi

3.2 **des Ehegatten bzw. Vaters** aus nicht selbständiger Tätigkeit (§ 76 Abs. 2 Ziff. 1 und 2 BSHG) DM

Steuern, Beiträge zu öffentl. und privaten Versicherungen DM

(§ 76 Abs. 2 Ziff. 3 BSHG)

Arbeitsmittel – Fahrkosten

} oder DM

Berufsbekleidung und Arbeitsgeräte } Werbungskostenpauschale DM

Einkommen aus selbständiger Arbeit, Gewerbebetrieb, Land- u. Forstwirtschaft (Gewinn/Pauschale)

Renteneinkommen / Pensionen / Krankengeld / Alg oder Alhi

3.3 **des Kindes bzw. der Mutter** aus nicht selbständiger Tätigkeit (§ 76 Abs. 2 Ziff. 1 und 2 BSHG) DM

Steuern, Beiträge zu öffentl. und privaten Versicherungen DM

(§ 76 Abs. 2 Ziff. 3 BSHG)

Arbeitsmittel – Fahrkosten

} oder DM

Berufsbekleidung und Arbeitsgeräte } Werbungskostenpauschale DM

Einkommen aus selbständiger Arbeit, Gewerbebetrieb, Land- u. Forstwirtschaft (Gewinn/Pauschale)

Renteneinkommen / Pensionen / Krankengeld / Alg oder Alhi

3.4 **Kindergeld** nach den Kindergeldgesetzen

3.5 **Unterhaltsleistungen**

3.6 **Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung** von Haus- und Grundbesitz

(genaue Bezeichnung der Einkünfte)

Einkünfte aus der Vermietung möblierter Wohnungen und von Zimmern –

insgesamt DM

davon anzusetzen 80% (möbl. Wohnung) 70% (möbl. Zimmer) 90% (Leerzimmer)

DM DM DM

3.7 **Einkünfte aus Kapitalvermögen** (Zinsen, Dividenden usw.)

(genaue Bezeichnung der Einkünfte)

3.8 **Naturalbezüge**

3.9 **Sonstige Einkünfte** des HE und seines nicht getrennt lebenden Ehegatten bzw. der Eltern / des Elternteils

(genaue Bezeichnung der Einkünfte)

3.10 **Gesamteinkommen**

3.11 **Hiervon abzusetzen**

Zweckbestimmte Leistungen nach § 77 BSHG DM

Zuwendungen nach § 78 BSHG DM

Das für einen anderen Bedarf bereits eingesetzte Einkommen nach § 87 (I)

BSHG DM

3.12 **Das für die Festsetzung der Eigenmittel maßgebende Einkommen beträgt**

4. **Einkommensgrenze** Übertrag
 4.1 **Grundbetrag** nach §§ 79, BSHG in Höhe des Doppelten des Regelsatzes eines
 Haushaltsvorstandes = 2 x DM
 nach § 81 (1) BSHG = 600 DM, nach § 81 (2) BSHG = 1000 DM,

4.2 **Kosten der Unterkunft**
 4.3 **Familienzuschlag** für den nicht getrennt lebenden Ehegatten (60/80 DM)
 für jede Person, die vom HE oder seinem nicht getrennt lebenden bzw. wenn der
 HE minderjährig und unverheiratet ist, von seinen Eltern oder dem Elternteil
 überwiegend unterhalten wird (60/80 DM)

Name und Vorname	Ver- wand- schafts- ver- hältnis	Unterhaltsvergleich		Über- wiegend unterhalten	
		50 % des Bedarfs DM	eigenes Ein- kommen DM	ja	nein
				☐	☐
				☐	☐
				☐	☐
				☐	☐

5. **Einkommen über der Einkommensgrenze**
 5.1 Für die Bemessung des einzusetzenden zumutbaren Einkommens sind nach § 84
 (1) BSHG zu berücksichtigen:
Besondere Belastungen in angemessenem Umfang ¹⁾

5.2 Übersteigender Betrag
 davon ab
 5.3 **Unabwägbare Belastungen** ¹⁾ % ²⁾ des Betrages zu Ziff. 5.2
 für jede im Haushalt lebende Person, für die nach Ziff. 4.3 Familienzuschlag
 anerkannt ist, weitere DM ³⁾ x DM

5.4 Vom über der Einkommensgrenze liegenden Einkommen sind einzusetzen

6. **Einsatz des Einkommens unter der Einkommensgrenze**
 6.1 Leistungen, die für den besonderen Zweck der beantragten Hilfe bestimmt sind (§ 85 Ziff. 1 BSHG)
 6.2 häusliche Einsparungen (§ 85 Ziff. 3 Satz 1 BSHG) bei kurzfristiger Hilfe in einer Anstalt usw.

 6.3 Einsparungen (§ 85 Ziff. 3 Satz 2 BSHG) bei länger dauernder Hilfe in einer Anstalt usw.

7. **Aufzubringende eigene Mittel**

8. **Festsetzung der Hilfe**

8.1 Monatliche Kosten der durchzuführenden Maßnahmen (abzüglich des einzusetzenden verwertbaren Vermögens)
 8.2 abzüglich aufzubringende Eigenmittel (Ziff. 7.)
 8.3 Höhe der als Hilfe zu übernehmenden monatlichen Kosten

.....
 (Ort, Datum) Festgestellt:

Verf.

1. ☐ Hilfe wird – in Höhe von DM monatlich gewährt – abgelehnt
☐ Hilfe wird nach § 29 BSHG zunächst in vollem Umfang übernommen, weil

2. Leistungsbescheid über DM erteilen (erl. am durch)
 3. Bewilligungs-/Ablehnungs-Bescheid erteilen (erl. am durch)
 4.

1) Entfällt, soweit diese Kosten im Grundbetrag enthalten sind (§ 81 BSHG)
 2) Wird in der Regel bei kurzer Dauer des Bedarfs ganz oder teilweise entfallen
 3) Prozentsätze bzw. Beträge entsprechend der örtlichen Regelung (Datum, Unterschrift)

Arbeitsplan der Tagesstätte der Lebenshilfe

Die Thematik des Arbeitsplanes eines Jahres:

Januar: Tageslauf und Tageszeiten

Februar/März: Wohnung und Familie

März/April: Blumen, Gräser, Blätter

Mai: "Was wir alles helfen können"

Juni: "wir gehen auf die Straße"

Juli: "Der Sommer ist da"

August: Ferien

September: Der bunte Herbst, Ernte, Obst, Gemüse

Oktober: "Unser Essen"

November: "Unsere Körper und Kleidungsstücke"

Dezember: "Wir bereiten uns auf Weihnachten vor"

Im Monat November z.B. sieht dann die Durchführung des Planes wie folgt aus:

1. Woche:

Mo.: Lebenspraktische Übungen: Hände waschen, Kämmen

Di.: Sinnesübung: warm - kalt

Mi.: Rhythmik: Klatschen/Stampfen, schnell/langsam

Do.: Begriffsbildung: Bildbetrachtung, unser Körper

Fr.: Liederkreis: Erlernen eines Liedes

2. Woche:

Mo.: Lebenspraktische Übung: Anziehen

Di.: Gymnastik nach dem in der vorherigen Woche erlerntem Lied

Mi.: Gehörsübung: laut - leise

Do.: Begriffsbildung: Kleidungsstücke

Fr.: Rhythmik: Lied untermalen mit Orffinstrumenten

3. Woche:

Mo.: Lebenspraktische Übung: Gesicht waschen

Di.: Begriffsbildung: Kopf mit Augen, Nase, Ohren

Mi.: Tastübung: Unser Körper

Do.: Training der Sprechwerkzeuge: Blas-, Pfeifübungen

Fr.: Kreisspiele, Fingerspiele

4. Woche:

Es wird alles wiederholt, was in den davorliegenden drei Wochen erlernt wurde.

Literaturverzeichnis

Weiterführende Literatur

Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung:
"Bayerische Sozialpolitik 1973"

Blindeninstitutsstiftung Würzburg: "Ausbildung und Umschulung
Blinder und Sehgeschädigter für qualifizierte Tätig-
keiten in der Industrie"

Boenninghaus H.-G.: "Hals-Nasen-Ohrenheilkunde": Berlin -
Heidelberg - New York, Springer 1970

Bundesanstalt für Arbeit: "Berufliche Zukunft" Heft 4 :
Frankfurt, Wirtschaftsdienst und Druckerei GmbH 1972

Bundesanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung:
"Berufliche Rehabilitation Behinderter": Nürnberg, 1966

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Sonderdrucke
aus der Broschüre "Behinderte Kinder"

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge:
"Die Aufgaben der Gesundheitsämter zur Beratung Be-
hinderter nach § 126 BSHG": "Nachrichtendienst des
Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge:
Frankfurt, Eigenverlag Oktober 1970

Der Große Duden - Fremdwörterbuch : Mannheim, Bibliographisches
Institut AG - Dudenverlag 1960

Fehlhaber C.: "Die Stellung des Behinderten in der Gesell-
schaft": Sonderdruck "Hilfe für das mehrfach be-
hinderte Kind": Bundeszentrale für gesundheitliche
Aufklärung

Gritschneider O.: "Patient - Arzt - Versicherung": Frankfurt
Ullstein 1969

Harnack G.-A. von: "Kinderheilkunde": Berlin - Heidelberg -
New York, Springer 1971

- Heimann W.: "BSHG 72": Siegsburg, Reckinger & Co. 1972
- Hill F.: "Behinderte Kinder - vernachlässigte Kinder ?":
Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht 1971
- Hirschmann J.: "Multiple Sklerose": Der Krankenpfleger
August 1971
- Matthiesen H.: "Neue Wege der Sonderschulpädagogik": Wochen-
zeitschrift "Die Zeit": Hamburg 8. Oktober 1971
- Neseker H.: "Der geistig Behinderte in der beschützenden Werk-
statt": Zeitschrift für das Fürsorgewesen: Oktober 1970
- N. N.: "Lebenshilfe für Patienten": Sonderdrucke der Zeit-
schrift: "Ärztliche Praxis": München, Banaschewsky,
1974 - 1975
- Pfeffer M. E.: "Kleines Wörterbuch zur Arbeits- und Sozial-
politik": Freiburg - Basel - Wien, Herder 1972
- Pfennigparade e.V.: "Tätigkeitsbericht": München 1968 - 1969
1970 - 1971
- Schaefer H./Blohmke M.: "Sozialmedizin": Stuttgart, Thieme 1972
- Sozialwerk der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft:
"Mitteilungsblatt": Frankfurt/Main, Gerhards & Co.
Winter 1972/73
- Sozialwerk des Deutschen Schwerhörigenbundes: "Schwerhörige
und Spätertaubte": Nürnberg, Deutscher Schwerhörigen-
bund April 1972
- Verein zur Förderung spastisch gelähmter Kinder - München:
"Spastikerzentrum München": München, Manz AG 1973

Stichwortverzeichnis

Stichwortverzeichnis

Ärzte, Aufgaben der	24
Aktion Sonnenschein, Der Verein	40, 60
Aktion Sorgenkind	64
Anfallskranke Kinder, „Hilfe für	67
Anfallsleiden	19
Anonyme Alkoholiker	69
Arbeiterwohlfahrt	14, 35f
Arbeitsamt	29f
Audiometrie und Hörerziehung, Arbeitsgemeinschaft für praktische	64
Autistisches Kind, Bundesverband Hilfe für das	65
Behinderte	
- Angehörige	25
- Betreuung jugendlicher	30
- Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für	65
- Gruppen	12, 22
- Haushaltshilfe	25
- Lebensunterhalt	25
- Meldepflicht	25
- Pflege	24
- Stellung in der Gesellschaft	78
Behindertenhilfe	71f
Behindertes Kind e.V., Kuratorium	67
Behindertes Kind, Stiftung für das	67
Behinderungen	12
- körperliche	17f
- geistige	18 f
Bewegungsstörungen	17
Blinde	12, 22
Blindenanstalt Nürnberg, Verein der	39, 44
Blindeninstitutsstiftung Würzburg	39, 42
Blindenverband e.V., Deutscher	66
Blindenwerk e.V., Deutsches katholisches	66
Blutdruck e.V., Deutsche Liga zur Bekämpfung des hohen	70
Bundessozialhilfegesetz	6, 15, 22

Camphill-Bewegung	40, 51
Caritasverband	14, 33
Chronisch Kranke, Hilfsorganisationen für	69
Contergan-Kinder-Hilfswerk, Bundesverband der Eltern körpergeschädigter Kinder e.V.	65
Debilität	18
Diabetikerbund e.V., Deutscher	70
Diakonisches Werk	34
Eingliederungshilfe	13, 22
Epilepsie e.V., Deutsche Sektion der Intern.Liga gegen	67
Fraueninteressen und Frauenarbeit, Der Verein für	39, 45
Früherfassung	72
Gehör- und Sprachgeschädigte, - Bayer.Landesverband für die Wohlfahrt - Deutscher Wohlfahrtsverband für	40, 50 66
Gehörlose, Verband der katholischen	68
Gehörlose, Verein der Freunde und Förderer	40, 59
Gehörlosenbund e.V., Deutscher	66
Gehörlosen- u. Schwerhörigenschule des Bezirks Unterfranken	39, 41
Gehörlose und schwerhörige Kinder, Das Hilfswerk für	40, 60
Gehörlosenseelsorger Deutschlands, - Arbeitsgemeinschaft evangelischer - Arbeitsgemeinschaft katholischer	64 64
Gesundheitsamt	24, 28
Gliedmaßenfehlbildung	17
Hämophiliegesellschaft zur Bekämpfung von Blutungskrankheiten e.V., Deutsche	69
Haushaltshilfe	25
Heckscher Nervenheil- und Forschungsanstalt	39, 47

Heimdialyse e.V., Kuratorium für	70
Hirnbeschädigte e.V., Bund Deutscher	64
Hörgeschädigte	12, 22
Hör- und Sprachgeschädigte e.V.,	
- Arbeitsgemeinschaft für Berufe der	64
- Deutsche Gesellschaft zur Förderung	66
Idiotie	18
Ileostomie-Colostomie-Vereinigung e.V., Deutsche	69
Imbezillität	18
Impfgeschädigte e.V., Schutzverband für	67
Innere Mission	14, 34
Jugendsozialwerk e.V.	67
Kindergelähmte, Internationales Hilfskomitee für	67
Körperbehinderte	18, 22
Körperbehinderte e.V., Sozialhilfe-Selbsthilfe	67
Körperbehinderte, Verband der Deutschen Evange- lischen Anstalten für	68
Kostenträger	26
Krebsgesellschaft e.V., Deutsche	69
Kriegs- und Zivilbeschädigte, Reichsbund der	67
Kriegsbeschädigte, Verband der	68
Krüppelfürsorge e.V., Josefs-Gesellschaft für	67
Landesarzt	15, 26
Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind,	
- Der Verein Augsburg	40, 54
- Der Verein München	40, 55
Lebenshilfe für geistig Behinderte e.V., Bundes- vereinigung	65
Lebensunterhalt	25
Legasthenie e.V., Bundesverband	65
Lernbehinderte e.V., Bundesverband zur Förderung	65

Malteser Hilfsdienst	34
Mehrfachbehinderungen	21
Meldepflicht	25, 73
Mucoviscidose e.V., Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der	69
Multiple Sklerose Gesellschaft, Das Sozialwerk der	40, 54, 66
Muskeldystrophie	17
Muskelkrankheiten e.V. Deutsche Gesellschaft Bekämpfung der	66
Pfennigparade	39, 49
Poliomyelitis	17, 49
Psoriasis-Bund e.V., Deutscher	70
Regelleistung	14
Regelsatz	14
Rehabilitation	5, 12
Rehabilitation Behinderte e.V., Deutsche Vereinigung für die	67
Rehabilitation, Bundesarbeitsgemeinschaft für	65
Rehabilitation e.V., Deutsche Gesellschaft für	66
Resozialisierung	13
Rheuma-Liga e.V., Deutsche	70
Rotes Kreuz	14, 33
Schwerhörigenbund, Sozialwerk des Deutschen	39, 46, 66
Schwerhörige Kinder e.V., Gemeinschaft der Eltern und Freunde	67
Schwerhörigkeit	19
Seelenpflegebedürftige Kinder, Vereinigung der Heil- und Erziehungsinstitute für	68
Sehbehinderte e.V., Bund zur Förderung	65
Sehbehinderte Kinder, Bund zur Förderung	65
Sehbehinderungen	21
Sehgeschädigtenerziehung, Verein für	39, 45
Selbsthilfeorganisationen	58, 64
Selbstmordverhütung, Die Arche-Zentrale für	70
Sonderschulen	47, 62, 74

Sonderschulen, Verband Deutscher	68
Sozialamt	29
Sozialarbeiter	74
Sozialhilfe	29
- Träger der	13, 22, 23, 26
Sozialstationen	74
Sozialtherapeutische Werkgemeinschaft	40, 51
Spastisch Gelähmte,	
- Bundesverband für	65
- Verein zur Förderung - Augsburg	40, 63
Spastisch gelähmte Kinder, Verein zur Förderung - München	40, 52
Spina bifida und Hydrocephalus e.V., Arbeits- gemeinschaft	64
Sprachgeschädigte	12, 22
Sprachheilpädagogik e.V., Deutsche Gesellschaft für	66
Sprachstörungen	20
Suchtgefahren e.V., Deutsche Hauptstelle gegen die	69
Taubblindenwerk GmbH, Deutsches	66
Taubheit	19
Taubstummenanstalten und Gehörlosenschulen, Arbeitsgemeinschaft der Elternvertreter Deutscher	64
Taubstummenlehrer, Bund Deutscher	65
Verfahrensplan	23
Werkstätten, Beschützende	14, 56, 58
Wohlfahrtsverbände	26, 33, 77
Wohlfahrtspflege	14
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien	14, 65
Wohlfahrtsverband, Paritätischer	14, 35
Zentralwohlfahrtsstelle der Juden	14, 37

Ich bin Herrn Prof.Dr.N. Zöllner für
die Überlassung der Dissertation dank-
bar.

Für die freundliche Unterstützung danke
ich Herrn Dr.P. Brandlmeier.

Lebenslauf

Am 13. Oktober 1948 wurde ich als einziges Kind des Rechtsanwaltes Walter Riedel und seiner Frau Maria, geb. Spagl, in Mühldorf a. Inn geboren.

Nach dem Besuch von vier Klassen Grundschule (von 1954 bis 1958) trat ich in das Ruperti-Gymnasium in Mühldorf ein, wo ich am 21. Juli 1967 das Abitur ablegte.

Zunächst begann ich im Winterhalbjahr 1967/68 mit dem Studium der Veterinärmedizin, wurde aber zum Winterhalbjahr 1968/69 zum Studium der Humanmedizin zugelassen.

Am 13. 10. 1969 legte ich die naturwissenschaftliche Vorprüfung ab, am 19. 2. 1971 die ärztliche Vorprüfung. Mein Staatsexamen beendete ich am 26. Juli 1974.

Seit dem 15. Januar 1975 bin ich als Medizinalassistentin an der chirurgischen Abteilung der Stiftsklinik Josefinum tätig.



